

**FEEDBACK OSCE KOMPRES PERIODE NOVEMBER 2022**

16711093 - ARIESTA IRBAH KHAIRIAH

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STATION 1 : GASTROINTESTINAL	anamnesis: penyakit kronis ditanyakan, px fisik: cukup, tx : saat memasukan NGT dibantu pasien menelan udah ya, fixasi dulu NGT nya biar gak ketarik, baru bilas. siapkan plester diawal ya, bilas lambungnya seberapa banyak? edukasi mondok terlebih dahulu
STATION 10 : ENDOKRIN DAN METABOLIK	dx DM tipe 2 (kurang "non obese"). komunikasi: tetap sebaiknya meminta persetujuan pasien untuk px lab penunjang. tx dosis obat kurang tepat
STATION 11 : PPN	dx benar. Pasien blm dilakukan tindakan disinfeksi. Tdk memimpin persalinan dengan benar, tdk melakukan perasat rietgen, tdk menunggu putar paksi, tdk melakukan pemeriksaan lilitan, tdk mmebantu kelahiran bahu--sekadar menarik kepala. Tindakan dan alat semuanya ON. Tdk menggunakan manuver pengecekan pelepasan tali pusat, tdk PTP, tdk memimpin melahirkan plasenta. Instruksi mengejan kepada pasie belum dilakukan dgn tepat. Treatmen pada BBL belum tepat (belum APGAR). Penjepitan tali pusat dgn penjepit biru tdk dilakukan.
STATION 12 : HEMATOINFEKSI	sudah tampak percaya diri dan suara jelas; anamnesis sudah baik dan sistematis; PF= belum memeriksa KU/ kesadaran, tanda vital juga harus lengkap (nadi, napas, TD belum diperiksa), pemeriksaan st. generalis sudah cukup baik; PF tidak perlu memakai handschoen; interpretasi penunjang kurang lengkap (seharusnya disebutkan mikro-hipo); secara umum sudah baik, tetap berlatih dan selalu semangat
STATION 13 : INTEGUMENTUM	kurang digali riwayat pribadi terkait narkoba alkohol rokok dan hub seksual. kurang lengkap pemeriksaan fisik setiap regio dari kepala sampai kaki dan adanya erosi dengan dasar eritematous tepi hiperpigmentasi berupa plak. sesuai pengalaman pasien didiagnosis sebagai SJS sehingga teapinya sesuai pengalaan sewaktu koas SJS. jika SJS harus nya perlu mengakui keterbatasan diri dimana pasien perlu dirujuk ke spesialis kulit jika semakin berat keluhannya
STATION 2 : SISTEM RESPIRASI-EMFISEMA PARU	Ax: baik, riwayat kontak TB perlu. Px.inspeksi tidak ditanyak bentuk dinidng dada, apakah ada ronki tidak diminta, asukultasu jantung tidak diperiksa, Baca soal jika soal lakukan interpretasi dan sampaikan ke penguji maka lakukan.
STATION 3 :PSIKIATRI	ax bagus, px status mental sudah lengkap, ya dik, dx 5 axis namun masih blm tepat, terapi tepat, eduaksi sudah menyampaikan sleep hygiene seperti tdk menggunakan hp, manajemen stress,
STATION 4 : URINARIA BPH	Lakukan prosedur dengan yakin dan 1x pemeriksaan, usahakan jgan berulang2 karena waktu yang terbatas. Ada kesalahan bila tidak terlalu fatal baiknya skip aja jgn mengingatkan penguji untuk fokus pada kesalahan yang dilakukan.
STATION 5 : NEUROBEHAVIOR	sudah OK

<p>STATION 6 : MUSKULOSKELETAL</p>	<p>Identitas status pernikahan dan pendidikan terakhir jangan lupa ya. Anamnesis pada RPS jgn lupa VAS, px. fisik antropometri diawal ya, px. ext atas dan bawah sistematis look feel move agar tidak loncat2, px. neurologi idealnya dilakukan. Px penunjang darah rutin + LED perlu dilakukan karena demam. Edukasi non farmako terkait fisioterapi perlu disampaikan. Perhatikan waktu ya</p>
<p>STATION 8 : KARDIOVASKULAR</p>	<p>kan bisa setengah duduk dengan dengan mengatur bantal atau bed, jadi , edem belum dinilai, acites belu, antopoetri belum, jvp belum. dosis dans ediaan obat kurang, untak terapi aritmia farmako kasus AF nya belum</p>
<p>STATION 9 : SISTEM INDERA</p>	<p>Ax kebiasaan, Pxmulut bagian luar/ orofaring (x), Px laring pakai kaca laring px faring tidak. pegang spekulum hidung terbaik, Dx salah krn px tdk sampai</p>