

FEEDBACK OSCE KOMPRES PERIODE NOVEMBER 2022

16711097 - YOAN YOLANDA LAKSTOROPUTRI

STATION	FEEDBACK
STATION 1 : GASTROINTESTINAL	AX cukup, px : leher dan thorak dilakukan, cari tanda dehidrasi dan kegawatan sesuai kasus, DD nya kok ileus?tidak ada yg lain, peristaltiknya 20x.bilang dulu ke pasiennya, mau gak di pasang NGT. baru siapin alat, cara ngecek NGT sudah sampai lambung bgm saja?sesuaikan tujuan pasang NGT dengan kasus, perlukah di bilas lambung?edukasinya sesuaikan kasus dengan tepat ya.
STATION 10 : ENDOKRIN DAN METABOLIK	px: sudah cukup baik, urut dan teliti. hanya sebaiknya stetoskop tidak lepas pasang :) dx: DM tipe 2 (belum disertai keterangan "non obese"). obat dosis kurang tepat. sebaiknya seblum misal melakukan pemeriksaan lab penunjang tetap memberikan informasi dan minta persetujuan pasien
STATION 11 : PPN	Dx sudah benar. Mohon pelajari lagi prinsip aseptik. Sarung tangan steril digunakan utk pegang korentang, lalu korentang digunakan utk disinfeksi pasien. Tdk memimpin persalinan dgn benar (tdk menjelaskan cara mengejan, tdk melakukan perasat rietgen, tdk mengecek lilitan tali pusat), tdk mengklem tali pusat langsung dijepit di kedua sisi, tdk memotong tali pusat dengan cara yg benar (tdk melindungi dan tdk didisinfeksi), tdk melakukan pengecekan janin kedua, tdk membantu kelahiran plasenta dgn benar (tdk PTT, tdk cek pelepasan, tdk masase). Ganti sarung tangan 3 kali (karena salah langkah dan salah prosedur), tdk efisien.
STATION 12 : HEMATOINFEKSI	terkadang suara kecil jadi kurang jelas; anamnesis= sudah cukup baik; saat OSCE UKMPPD, sebaiknya gunakan kerudung yang lebih simpel untuk memudahkan memakai stetoskop; PF sudah baik dan sistematis, belum memeriksa suhu; tampaknya anda kurang sehat saat ujian ini, jaga kesehatan dan pulihkan kondisi agar ketika OSCE UKMPPD bisa dalam kondisi fit dan memberikan performa optimal; tetap berlatih dan selalu semangat ya
STATION 13 : INTEGUMENTUM	kurang menggali riwayat personal seperti penggunaan alkohol narkoba dan merokok. deskripsi luka kurang lengkap dengan tepi hiperpigmentasi, erosi, numuler. multiple. diagnosis kerja drug eruption tapi DD kurang satu karena DD minimal 3 selain diagnosis kerja. Diberi resep dengan lotion menthol dan ncream serta obat oral sudah sesuai. apakah perlu dirujuk sebagai bentuk sikap profesional mengakui keterbatasan diri.
STATION 2 : SISTEM RESPIRASI-EMFISEMA PARU	Ax: baik, riwayat kontak TB di rumah atau tempat kerja? Px.baik. antropometri belum. PP interpretasi sudut costoprekus belum disampaikan, interpretasi HMT mneingkat belum disampaikan
STATION 3 :PSIKIATRI	ax dilakukan dg baik, px status mental lengkap namun px afek blm tepat koq datar, dxhanya axis 1 saja, terapi tepat, edukasi sudah menyampaikan sleep hygiene
STATION 4 : URINARIA BPH	Waktu habis, tidak bisa melakukan sampai selesai. hanya sampai pemasangan kateter sebagian prosedur. usahakan lebih cepat dalam melakukan tindakan. lebih cepat dan lebih percaya diri dalam melakukan pemeriksaan. Terlalu lama di prosedur RT.
STATION 5 : NEUROBEHAVIOR	sudah OK

<p>STATION 6 : MUSKULOSKELETAL</p>	<p>Identitas kurang status menikah dan pendidikan terahir, anamnesis VAS belum ditanya, px fisik antropometri jangan lupa sebelum pasien dibaringkan, pada ext atas dan bawah look feel move ya, sehingga ROM juga diperiksa. Px neurologi baik dilakukan. Px penunjang jika curiga RA periksa serologi reumatoid faktor. Utk terapi non farmako, fisioterapi/kompres hangat perlu disampaikan. Rujuk jangan lupa karena SKDI 3A.</p>
<p>STATION 8 : KARDIOVASKULAR</p>	<p>px fisik agak kelamaan, sebaiknya antropometri dan mencari tnda asites juga dilakukan, lha ada edem samap kardiomegali kok gak jadi diagosa, pelajari lagi gambaran kegawatan khas pada EKG, jadi diagnosa dan tatalaksana kurang tepat</p>
<p>STATION 9 : SISTEM INDERA</p>	<p>Px orofaring (x) dx tonsilofarimgitis eks akut (?)</p>