

FEEDBACK OSCE KOMPRES PERIODE NOVEMBER 2022

16711104 - MAULIDA ABDILLAH ALFARUQY

STATION	FEEDBACK
STATION 1 : GASTROINTESTINAL	Ax dilengkapi, terkait komorbid, tanda dan gejala kegawatan, kalo px sambil dibilang mau px apa, apa yang dicari dan dikerjakan dengan benar. px fisik dimulai dari KU, VS head to toe, secara sistematis, cari tanda dehidrasi dan kegawatan akibat kasus, cuci tangan sebelum dan sesudah WHO, dd belum sesuai, perlu mondok? dipastikan bisa makan minum tidak?
STATION 10 : ENDOKRIN DAN METABOLIK	px belum mengukur TB. IMT. dx diabetes mellitus type 2 dengan gejala klasik (belum menyatakan "non obese"). komunikasi dan edukasi cukup baik (hanya perlu dihindari penggunaan kata sulit..misal reseptor insulin). terapi : dosisnya kurang tepat
STATION 11 : PPN	dx oke, sdh benar. Penyiapan oksitosin blm pas (ampul belum dipatahkan. Belum melakukan tindakan aseptik. Tidak melakukan perasat rietgen. Tidak memimpin dengan cara yang benar (teruss menerus mengejan). Tdk memotong tali pusat dengan cara yang benar (bayi disangga tangan, tdk dipasang klem, langsung dipasang penjepit biru di kedua tempat, tdk didisinfeksi sebelum dipotong). Tdk memimpin persalinan (tdk ada proses menunggu putar paksi, tdk sanggah susur, tdk cek apakah hada lilitan, Tdk mengamati tanda2 pelepasan plasenta, tdk ada PTT, tdk ada masase uterus). Tdk melakukan penyuntikan oksitosin. Tdk ada treatment yg benar pada BBL.
STATION 12 : HEMATOINFEKSI	belum menanyakan identitas pasien (ibu pasien); anamnesis kurang sistematis, belum menanyakan riwayat sosial dan RPD; PF tidak sistematis dan tidak lege artis, tiba2 langsung melihat mata pasien, menaruh termometer, stetoskop di badan pasien, tidak jelas memeriksa apa, memakai senter tidak jelas melihat apa; toraks, abdomen, ekstremitas belum diperiksa; lebih baik untuk PF dilakukan satu per satu, sistematis, dan minta hasil dulu ke penguji baru lanjut ke PF berikutnya; aspek lainnya sudah baik, sudah percaya diri juga dan suara jelas; tetap semangat ya..
STATION 13 : INTEGUMENTUM	anamnesis kurang lengkap dalam menggali riwayat penyakit dahulu dan keluarga terutama kebiasaan personal seperti merokok alkohol narkoba dan seksual.. Pemeriksaan fisik tidak lege artis karena tidak ada penilaian keadaan umum vital sign dan pemeriksaan tiap regio dari kepala dsampai kaki., pemeriksa juga tidak menggunakan handscoon dan tidak cuci tangan. Diagnosis banding yang tepat tapi kurang satu. Sebagai sikap profesional kapan pasien perlu dirujuk.
STATION 2 : SISTEM RESPIRASI-EMFISEMA PARU	Ax: baik juga ditanyakan riwayat alergi dan kontak TB Px kurang sistematis, antropometri, belum ditanyakan, anemia dg cek konjungtiva, langsung auskultasi sebaiknya Inspeksi, perkusi, palpasi, auskultasi, PP: P roetgen thorakas yang rutin ukan AP tapi PA, sudut costoprenikus belum diinterpretasi. edukasi sudah baik
STATION 3 :PSIKIATRI	ax bagus, px status mental sudah lengkap namun utk isi pikir harus dibedakan deng gg persepsi ya dik, dx 5 axis, terapi tepat, edukasi sudah menyampaikan manajemen stress dan akan dilakukan konseling

STATION 4 : URINARIA BPH	Baik
STATION 5 : NEUROBEHAVIOR	sudah OK
STATION 6 : MUSKULOSKELETAL	Identitas status nikah dan pendidikan belum. Anamnesis vas belum ditanya. Px fisik KU dan kesadaran kok diskip mba? TTV keskip. Px ext atas bawah terlalu cepat, yang urut dari LOOK FEEL MOVE agar tidak lompat2.. tanyakan data ke penguji. Px neurologi idealnya dilakukan. Perhatikan sungguh ya seminggu lagi UKDI. Px penunjang ada demam kan? Darah rutin dan LED perlu dilakukan juga. Resep kenapa prednisonenya 20mg? Dipelajari lagi tx awalnya apa utk RA. Tx non farmako seperti kompres hangat/fisioterapi belum disampaikan.
STATION 8 : KARDIOVASKULAR	anamnesis belum lengkap, lengkpi yang menyingkirkan aru dan kriteria ramingham ya, dan px fisik kurang antopoetri dan kurang sistematis, batas jantung (perkusi) lupa, palasi juga belum, meriksa jvp tekniknya kurantg tepat
STATION 9 : SISTEM INDERA	Ax kurang kebiasaan pasien saja px hidung tangan salah cengkram px mulut depan/orofaring(x) cefixime 500mg (x)