

FEEDBACK OSCE KOMPRE PERIODE NOVEMBER 2022

16711154 - ZINEDINE YUSUF ARIANT

STATION	FEEDBACK
"STATION 12 : HEMATO IMUNOLOGI	
"STATION 12 : HEMATO IMUNOLOGI	anamnesis sudah baik dan lengkap, riwayat kelahiran dan kondisi saat ini juga tergal dengan baik. saat proses tatalaksana non farmakologis, mahasiswa terlalu sering membuka tutup needle (resiko kontaminasi), sebaiknya pastikan persiapannya sudah benar dan siap suntik dulu, baru dibuka tutup needlenya. dan jangan lupa dilakukan "Aspirasi" sebelum melakukan proses injeksi untuk mengetahui apakah terdapat darah atau tidak sehingga secara otomatis juga akan dapat menilai apakah lokasi penyuntikkan sudah sesuai dengan intramuskuler atau intravena. edukasi sudah dilakukan dengan baik namun terkait kemungkinan adanya KIPI sebaiknya dilakukan lebih lengkap lagi hingga keluarga atau orang tua pasien mampu memahami edukasi tersebut.
STATION 1 : GASTROINTESTINAL	lain kali baca teliti perintah, px fisik kurang ya, kalo dapat VS sekian perlu cek tanda yg lain ya, prosedur persiapan infus set stepnya salah mestinya klem dipindah mendekati drip chamber, di kunci, ditusukkan ke phlabot, diisi drip chamber baru dialirkan, karena drip chamber ga diisi jadinya emboli, ini fatal ya. torniket di lengan atas, infus di punggung tangan, alangkah jauhnya, kalo mester pake hipafix tambahkan kassa povidone di tempat tusukan, insulin lupa dosisnya
STATION 10 : GASTROINTESTINAL, HEPATOBILIER DAN PA	ax hanya sebagian kecil yang belum tergal, px fisik jangan lupa px thorax dan ekstremitas juga ya, px abdomen oke. dx belum tepat ya,
STATION 11 : Sistem Reproduksi ? Aborsi Spontan K	-
STATION 13 : INTEGUMENTUM	Anamnesis oke. px fisik cara pemeriksaan oke, ukk oke. dx oke, dd salah satu masih terlalu jauh dr ukk dan perjalanan penyakit. Untuk penulisan resep cream perlu dituliskan sediaan brp mg nya, karena punya 2 sediaan mg. resep perlu diberi keterangan penggunaan malam hari. Edukasi so far sudah oke, cuma apakah pakaian direbus? mengkeret semua nanti bajunya.
STATION 2 : SISTEM Respirasi-Hematothora	Ax: ok ; Px: bisa ditambah cek saturasi oksigen karena frekuensi napas meningkat juga. ; Px Penunjang: rontgen thorax ok ; Dx: diagnosis ok, untuk 1 diagnosis banding kurang tepat ; Tx : perlu oksigenasi tidak?; Edukasi: sudah cukup
STATION 3 : PSIKIATRI (skizofrenia paranoid)	Dalam anamnesis riwayat perkembangan awal penyakit bisa diurut lebih detail ya. Pemeriksaan psikiatri dilengkapi kembali ya, bagaimana cara menentukan orientasi, masih ada yg kurang (jika tersisa waktu boleh dikonfirmasi ulang kepada pasien), diusahakan dibuat urut dan terstruktur. Buat diagnosa banding yang simptonnya paling mendekati dengan diagnosa kerja. Peresepan obat mohon dituliskan dengan jelas ya (dalam penulisan resep tertulis: S 1 dd hari)

STATION 4 : MUSKULOSKELETAL	PF look feel move nya kurang lengkap; usulan Px penunjang hampir tidak sesuai jenis foto yang diminta, interpretasi kurang fraktur oblique; diagnosis kurang fraktur tertutup; stabilisasi fraktur sdh sesuai hanya perhatikan lagi teknik balutnya yaa; perhatikan lagi jenis obat dan dosis yaa; edukasi kurang lengkap...jelaskan juga tindakan apa yang mungkin nanti akan dilakukan oleh SpOT
STATION 5 : NEUROBEHAVIOR	pemeriksaan fisik untuk meningeal sign lebih lengkap lagi
STATION 6 : GINJAL UROGENITAL	"Anamnesis: Sudah OK Px Fisik: Sudah OK Px Penunjang: Cek elektrolit untuk apa mas ? Diagnosis: OK Komunikasi, Edukasi dan Profesionalitas: Kenapa dikasih anti nyeri kalau udah tau ada Batu Ginjalnya mas ? Coba di baca lagi"
STATION 8 : KARDIOVASKULAR	Jika memeriksa tekanan darah, hendaknya tensimeter sejajar dengan jantung. Pemeriksaan kepala dan leher tidak dilakukan. Jika pasien sesak untuk diperiksa supine, posisikan pasien setengah duduk. Bed diatur agar naik 45 derajat. Pemeriksaan fisik hanya dilakukan pemeriksaan toraks saja. Itupun hanya paru saja. jantung tidak diperiksa. Abdomen, ekstremitas tidak diperiksa. Permintaan pemeriksaan penunjang kurang. Interpretasi foto ronthen kurang lengkap. Terlalu mengarahkan ke problem paru, padahal ada juga problem jantung. Tidak terdiagnosa karena tidak dilakukan pemeriksaan fisik maupun penunjang thp jantung.
STATION 9 : HEAD AND NECK (konjungtivitis)	Ax kurang RPK, sumber penularan. Px fisik; lakukan prosedur secara sistematis sampai selesai, nanti penguji akan memberikan hasilnya. Perlukah pemeriksaan refleks fundus? Apa lagi yang harus diperiksa?