

## FEEDBACK OSCE KOMPRES PERIODE NOVEMBER 2022

16711158 - OKTA SETIA DARMIKO

| STATION  | FEEDBACK  |
|--|---|
| "STATION 12 : HEMATOIMUNOLOGI                      |   |
| "STATION 12 : HEMATOIMUNOLOGI                      | anamnesis, dan semua tindakan hampir semuanya dilakukan dengan benar, mahasiswa sudah melakukan pengecekan kondisi vaksin dan sudah melakukan prosedur penggantian jarum suntik serta teknik aseptik dengan baik, namun mahasiswa tidak melakukan "aspirasi saat akan menyuntikkan vaksin ke bayi/pasien" dan mahasiswa tidak menjelaskan kemungkinan adanya KIPI kepada orangtua pasien dan penatalaksanaan KIPI tersebut. |
| STATION 1 : GASTROINTESTINAL                       | px fisik minimalis banget, kurang mencari utk tanda syok, dehidrasi, melihat VS segitu, px penunjang urinalisis penting utk kadar keton, Dx dan DD kebalik jadinya. kalo mester pake hipafix tambahkan kassa povidone di tempat tusukan. mestinya dijelaskan cairannya brp dan durasi, short actingnya, sterilitas saat penusukan tdk terjaga   |
| STATION 10 : GASTROINTESTINAL, HEPATOBILIER DAN PA | ax bagus lengkap, px fisik jangan lupa px dada dan ekstremitas juga, dx betul, edukasi perlu ditambahkan lagi sisa waktu masih banyak 4 menit   |
| STATION 11 : Sistem Reproduksi ? Aborsi Spontan K  | edukasi pasien asih 1 arah  |
| STATION 13 : INTEGUMENTUM                          | Anamnesis sudah oke. px fisik oke cara pemeriksaannya, namun deskripsi ukk masih bisa ditingkatkan lagi ya. apakah ada skuama? dx oke, dd salah satu masih terlalu jauh apabila dilihat dari UKKnya ya. Untuk resep penulisan oke, cm perlu informasi penggunaan di malam hari. kl untuk ujian, tuliskan generiknya ya dek, jgn merk. jangan lupa edukasi terkait perawatan pakaian dll.                                    |
| STATION 2 : SISTEM Respirasi-Hematothora           | Ax: masih ada yang perlu ditanyakan terkait keluhan, RPS (progres), pengobatan ; Px:sudah sesuai menggunakan sistem pemeriksaan A-B-C-D diawal sebagai survei primer (Tapi masih kurang), lanjut pemeriksaan berikutnya Abdomen?kepalaleher? ; Px Penunjang: ok; Dx: ok ; Tx: ok; Edukasi: ok   |
| STATION 3 : PSIKIATRI (skizofrenia paranoid)       | Anamnesis dapat dilengkapi dengan riwayat penyakit pada keluarga. Jsngan tergesa-gesa dalam bekerja, lakukan dengan teliti. Pemeriksaan psikiatri sudah hampir lengkap, dan dapat mengkaitkan benang merah informasi dari alloanamnesis dan dari pasien. Saat menuliskan diagnosis kerja diatas kertas masih kurang lengkap, saat diminta disebutkan ternyata dapat mengidentifikasi tipenya. Lebih teliti ya               |
| STATION 4 : MUSKULOSKELETAL                        | perhatikan lagi cara balut mitela ya; jika pasien langsung dirujuk maka masih bisa diberikan farmakoterapi oral   |
| STATION 5 : NEUROBEHAVIOR                          | Ax :kurang menggali riwayat sosial, Px fisik : belum cuci tangan dan melakukan pemeriksaan tanda menigeal, beberapa pemeriksaan sudah cukup baik, Dx dan DD sudah sesuai, Terapi sudah sesuai   |

|  |   |
|--|---|
| <p>STATION 6 : GINJAL UROGENITAL</p>               | <p>"Anamnesis: Sudah OK</p> <p>Px Fisik: Px Vital Sign tidak dilakukan lengkap, belum px RR dan Nadi...BELUM CUCI TANGAN</p> <p>Px Penunjang: CT Abdomen, tidak perlu mas, yang mudah mudah aja dulu, USG misalnya, Fungsi ginjal juga tidak di cek (Kreatinin, Ureum, Asam urat)</p> <p>Diagnosis: Sudah OK</p> <p>Komunikasi, Edukasi, dan Profesionalitas: Mas Okta, tolong instruksikan pasien kalau nyeri bilang ya ketika di tekan perutnya, jangan lupa selalu komunikasikan ke pasiennya ya mas Okta"</p> |
| <p>STATION 8 : KARDIOVASKULAR</p>                  | <p>Hendaknya tidak memeriksa pasien sesak dengan posisi supine (buat setengah duduk), agar pasien lebih nyaman. Periksa JVP dalam posisi setengah duduk, jangan pasien supine kemudian kepala dan lehernya saja yg diangkat. Terapi hanya diberikan untuk jantung (hct, captopril, propanolol) saja. terapi untuk paru tidak diberikan. pasien dengan problem paru (PPOK), diberikan propanolol? apa yg kiranya dapat terjadi?</p>  |
| <p>STATION 9 : HEAD AND NECK ( konjungtivitis)</p> | <p>Ax kurang sumber penularan, RPK. Px fisik yang sistematis ya? Cuci tangan diperbaiki step-stepnya. Lupa cuci tangan setelah px fisik. Px visus pasien diminta duduk, agar nyaman. Diagnosis salah. Apa hubungan telur dengan blefaritis? Perlu baca lagi cara menggunakan salep mata.</p>  |