

## FEEDBACK OSCE KOMPRE PERIODE NOVEMBER 2022

16711161 - TIKA MINAWATI DEWI

| STATION  | FEEDBACK   |
|--|--|
| "STATION 12 : HEMATO IMUNOLOGI                     |  |
| "STATION 12 : HEMATO IMUNOLOGI                     | anamnesis cukup baik namun riwayat kelahiran masih belum tergali dengan sempurna dan kondisi saat ini juga belum tergali dengan sempurna, mahasiswa tidak meminta pengantar (ibu) untuk memegang anaknya, seharusnya diminta untuk dilakukan fiksasi agar bayi tidak bergerak-gerak saat di suntik, mahasiswa tidak menghangatkan vaksin sebelum digunakan, tidak mengganti jarum suntik dan tidak menyebutkan detail ukuran jarum suntik, prinsip penyuntikan masih kurang tepat saat ditanya apabila saat di aspirasi keluar darah, maka apa yang harus dilakukan? mahasiswa masih menjawab di tarik sedikit tanpa memindah jarum suntik ke lokasi lain, namun dengan menarik dan memasukkan jarum dilokasi yang sama hingga darah tidak keluar. edukasi kepada keluarga terkait kemungkinan adanya KUPI belum dilakukan secara lengkap. |
| STATION 1 : GASTROINTESTINAL                       | px fisik minimalis banget, kurang mencari utk tanda syok, dehidrasi, melihat VS segitu, prosedur persiapan infus set stepnya salah mestinya klem dipindah mendekati drip chamber, di kunci, ditusukkan ke phlabot, diisi drip chamber baru dialirkan. drip chamber tdk diisi jadinya emboli udara ini. kalo mlester pake hipafix tambahkan kassa povidone di tempat tusukan. mestinya dijelaskan cairannya brp dan durasi, short actingnya,  |
| STATION 10 : GASTROINTESTINAL, HEPATOBILIER DAN PA | ax, hanya kurang lengkap sedikit, tanyakan juga u menyingkirkan dd lainnya, px fisik stlh kepala ttp thorax dl untuk menyingkirkan dd lain, trus kemudian px abdomen urutannya bgmn ya jangan kebalik balik, px abdomen masih perlu belajar lagi sistematis dan tekniknya, tdk px ekstremitas, dx masih belum tepat, edukasi bisa lebih komprehensif lagi ya, tx omeprazole betulkah 3x1?  |
| STATION 11 : Sistem Reproduksi ? Aborsi Spontan K  | pemeriksaan fisik tidak lengkap , cara melakukan ragu2, penunjang kurang   |
| STATION 13 : INTEGUMENTUM                          | Anamnesis sudah oke, masih bisa ditambahkan untuk menggali lebih terkait kepadatan hunian yang ditinggali. untuk gatal di perut tidak diperiksa? deskripsi UKK masih bisa dilengkapi lagi ya. apakah multiple? single? dx oke, dd masih bisa dicari lagi yang lebih dekat sesuai UKKnya ya. untuk terapi DOCnya oke, untuk penulisan resep cream perlu dituliskan sediaan brp mg nya, karena punya 2 sediaan mg. resep perlu diberi keterangan penggunaan malam hari. untuk edukasi juga bisa ditambahkan terkait rekannya diminta untuk periksa. edukasi apakah kasur juga dicuci pakai air hangat? apakah temannya dengan keluhan serupa dibiarkan saja? edukasikan juga secara lengkap penggunaan obatnya ya.   |
| STATION 2 : SISTEM Respirasi-Hematothora           | Ax: masih ada yang perlu ditanyakan terkait keluhan, RPS (progres), RPD, pengobatan ; Px: kegawatan gunakan sistem pemeriksaan A-B-C-D diawal sebagai survei primer, lanjut pemeriksaan berikutnya (auskultasi thorax?)Abdomen?ekstremitas? ; Px Penunjang: interpretasi pembacaan kurang lengkap, hiperlusen?; Dx: diagnosis banding 1 ; Tx: perlu oksigenasi?; Edukasi: ok   |

|   |  |
|---|--|
| STATION 3 : PSIKIATRI<br>(skizofrenia paranoid) | Pemeriksaan psikiatri masih bisa ditambahkan lebih lengkap lagi, coba cek kembali apa saja yang dapat dinilai dari pemeriksaan psikiatri. Point edukasi masih kurang lengkap. Apa saja sebaiknya yang perlu disampaikan dalam point edukasi mohon dipelajari dan dipersiapkan kembali ya.  |
| STATION 4 :<br>MUSKULOSKELETAL                  | look kurang lengkap, move tidak diperiksa; interpretasi foto rontgen kurang lengkap; diagnosis hanya fraktur klavikula??; farmakoterapi kurang tulis dosis; edukasi sampaikan gambaran tindakan yang akan dilakukan oleh SpOT  |
| STATION 5 :<br>NEUROBEHAVIOR                    | pemeriksaan fisik kurang Px meningeal sign   |
| STATION 6 : GINJAL<br>UROGENITAL                | <p>"Anamnesis: Skala nyeri belum ditanyakan,</p> <p>Pemeriksaan Fisik: BELUM CUCI TANGAN Pemeriksaan Fisik kok langsung ngecek mata ? Yang runtut ya mbak, dari Vital Sign dulu, baru px generalis... Respiration Rate belum di lakukan...Jangan langsung ngecek ekstremitas mbak, cek dulu thoraks, abdomen, yangurut ya mbak Tika.... Abdomen hanya dilakukan pemeriksaan nyeri ketok Costovertebra angle</p> <p>Px Penunjang: Menyebutkan Regio yang mau di USG ya mbak besok lagi</p> <p>Diagnosis: Sudah OK</p> <p>Komunikasi Edukasi dan Profesionalitas: Bapaknya ditawarkan dulu mau pemeriksaan penunjang BNO IVP, USG, Harganya mahal lo kalau enggak mampu bagaimana bapaknya ? "</p> |
| STATION 8 :<br>KARDIOVASKULAR                   | Hendaknya tidak memeriksa pasien sesak dengan posisi supine (buat setengah duduk), agar pasien lebih nyaman. Pemeriksaan tidak dilakukan secara head to toe. Tidak dilakukan pemeriksaan kepala dan leher, langsung ke pemeriksaan toraks. Padahal didapatkan peningkatan JVP pada pasien. Pemeriksaan toraks hanya fokus ke paru. Pemeriksaan jantung tidak dilakukan. Pemeriksaan abdomen tidak lengkap. Hanya perkusi saja. Pemeriksaan laboratorium tidak dilakukan. Diagnosa salah, terlalu ke fokus pada masalah kardiak, padahal pada kasus masalah kardiak merupakan suatu komplikasi dari underlying disease di parunya.  |
| STATION 9 : HEAD AND<br>NECK ( konjungtivitis)  | Px visus jarak terlalu dekat. Tidak menggunakan lampu kepala saat inspeksi. Px segmen anterior tidak lengkap. Tidak cuci tangan WHO setelah px fisik. JANGAN komunikasi dengan penguji!  |