

FEEDBACK OSCE KOMPRE PERIODE NOVEMBER 2022

16711165 - VIOLA APRILLIA

STATION	FEEDBACK
"STATION 12 : HEMATO IMUNOLOGI	
"STATION 12 : HEMATO IMUNOLOGI	semua tindakan sudah dilakukan dengan tepat, hanya masih agak grogi saat akan melakukan pemilihan tempat imunisasi, edukasi, komunikasi dan prinsip aseptik dilakukan dengan baik dan professional
STATION 1 : GASTROINTESTINAL	kurang tanda dehidrasi/syok dan tanda komplikasinya, dx dan DD kebalik, karena px penunjang utk lihat komplikasi juga tdk diajukan seperti keton, pH, darah rutin. kunci klem (pindahkan dekat drip chamber), tusuk phlabot, isi drip chamber, baru alirkan. menusukkan abocath ON, plesternya hipafixnya dikasih kasa povidone dong
STATION 10 : GASTROINTESTINAL, HEPATOBILIER DAN PA	Ax: gali kebiasaan makan ya untuk menyingkirkan GERD, tanyakan juga untuk menyingkirkan dd penyebab jantung ya, RPD jangan lupa digali, px fisik peristaltik tidak hanya postif aja ya tdpi dihitung juga, frekuensi pemberian obat belum betul ya,
STATION 11 : Sistem Reproduksi ? Aborsi Spontan K	tidak menentukan HPHT
STATION 13 : INTEGUMENTUM	Anamnesis sudah oke. Ukk apakah vesikel? cara pemeriksaan sudah oke tapi uknya perlu dibedakan lagi beda vesikel, papul, dll ya. dx oke, dd masih bisa diarahkan lagi sesuai dengan keluhan dan ukk yang ada. Untuk penulisan resep cream perlu dituliskan sediaan brp mg nya, karena punya 2 sediaan mg. resep perlu diberi keterangan penggunaan malam hari. apakah bentuknya fl sediaanannya? pelajari lagi cara pemberian obatnya ya, apakah benar cukup di sela jari dan daerah perut diluaskan lagi? Apakah temen masnya juga direndam air panas dek? hehe. temennya perlu diperiksain juga g ya?
STATION 2 : SISTEM Respirasi-Hematothora	Ax: RPS sudah baik tetapi perlu juga RPD? pengobatan? ; Px: kegawatan gunakan sistem pemeriksaan A-B-C-D diawal sebagai survei primer, lanjut pemeriksaan berikutnya; Px Penunjang: interpretasi pembacaan kurang lengkap; Dx: ok ; Tx: perlu oksigenasi?; Edukasi: ok
STATION 3 : PSIKIATRI (skizofrenia paranoid)	Dalam melakukan pemeriksaan tetap bersikap profesional dan bersikap empati ya pada pasien. Pemeriksaan psikiatri hampir lengkap, hanya saja dalam menginterpretasikan masih ada yang kurang tepat. BUatlah diagnosa banding yang gejalanya mendekati dengan diagnosa kerja. Dosis obat yang diberikan belum tepat.
STATION 4 : MUSKULOSKELETAL	interpretasi kurang fraktur oblique, apa ada fraktur di bagian lateral?; berikan farmakoterapi yang sesuai, apakah ada indikasi penggunaan ranitidin injeksi?, apakah pasien ada riwayat sakit lambung?
STATION 5 : NEUROBEHAVIOR	pemeriksaan fisik kurang Px meningeal sign, pemilihan terapi dipertimbangkan dengan kondisi pasien

<p>STATION 6 : GINJAL UROGENITAL</p>	<p>"Anamnesis: Sudah OK, jangan lupa keluhan lainnya ditanyain, mual/muntah dll ya mbak Vio</p> <p>Px Fisik: Pemeriksaan Fisik sudah OK</p> <p>Px Penunjang: Pemilihan px Penunjang sudah OK</p> <p>Diagnosis: Sudah OK</p> <p>Komunikasi, Edukasi dan Profesionalitas: Pasien jangan lupa disuruh kembali ya dan ditawarkan apakah mau diperiksa penunjang macem2 tadi, misal ""Bapak ini saya mau merencanakan pemeriksaan BNO, apakah bapak bersedia"" kan kita enggak tau bapaknya bawa uang berapa dll... Kalau enggak bawa uang, terus di cek banyak banyak, lalu bagaimana cara membayarnya ? "</p>
<p>STATION 8 : KARDIOVASKULAR</p>	<p>Jika memeriksa tekanan darah, hendaknya tensimeter sejajar dengan jantung. Pemeriksaan langsung ke toraks. Pemeriksaan langsung palpasi, tidak dilakukan ispeksi. Pemeriksaan toraks hendaknya pasien diminta membuka baju. Tidak dilakukan pemeriksaan head to toe. kepala dan leher tidak diperiksa, abdomen tidak diperiksa, ekstremitas tidak diperiksa. pemeriksaan penunjang tidak lengkap. interpretasi rontgen kurang lengkap. Terapi kurang lengkap. pasien mengalami problem jantung, hendaknya dirujuk ke kardiologi juga.</p>
<p>STATION 9 : HEAD AND NECK (konjungtivitis)</p>	<p>Tidak cuci tangan WHO setelah pemeriksaan fisik. DD Limfangitis?</p>