

FEEDBACK OSCE KOMPRE PERIODE NOVEMBER 2022

16711168 - CHINDY REPA

STATION	FEEDBACK
"STATION 12 : HEMATO IMUNOLOGI	
"STATION 12 : HEMATO IMUNOLOGI	anamnesis sudah baik, pemilihan vaksin sempat salah (BCG) namun setelah melihat tidak ada BCG, diralat menjadi Pentabio, mahasiswa tidak mengedukasi ke pasien bahwa akan dilakukan vaksin mahasiswa tidak mengganti jarum suntik setelah mengambil vaksin, tidak menyebutkan ukuran jarum dan spuit yang akan digunakan, penulisan KMS kurang tepat, hanya mencentang saja namun tidak menuliskan tanggal kunjungan selanjutnya, edukasi untuk imunisasi selanjutnya tidak tepat, karena dianjurkan datang lagi untuk dilakukan imunisasi BCG (seharusnya 4 minggu lagi untuk imunisasi IPV 2 dan Pentabio 2), masih harus banyak belajar dan memahami perbedaan cara atau mekanisme tatalaksana imunisasi yang tepat.
STATION 1 : GASTROINTESTINAL	px fisik teramat minimalis, mestinya cari tanda dari kondisi penyakit atau etiologinya, seperti tanda syok/dehidrasi dll, dx bisa tau2 muncul KAD padahal informasinya minimal sekali. prosedur persiapan infus set masih belum benar (roller clamp dan drip chamber) sebelum penusukan phlabot, pilihan abocath biru utk usia 18 tahun kurang tepat, sterilitas saat penusukan sangat tidak terjaga ya. habis waktu belum terapi lain baru finishing infus, kebutuhan cairannya juga ndak tau
STATION 10 : GASTROINTESTINAL, HEPATOBILIER DAN PA	ax sebagian kecil belum tergal, jangan lupa px thorax ya, dx belum tepat ya, tx pilihan obat sudah oke namun sebaiknya besok pas ujian pakai generik aja ya
STATION 11 : Sistem Reproduksi ? Aborsi Spontan K	tidak menentukan HPHT
STATION 13 : INTEGUMENTUM	Anamnesis sudah oke. Ukk apakah ada skuama? yg lainnya sudah oke untuk pemeriksaan dan ukknnya. dx oke, dd oke. Edukasi oke. Untuk penulisan resep cream perlu dituliskan sediaan brp mg nya, karena punya 2 sediaan mg. resep perlu diberi keterangan penggunaan malam hari.
STATION 2 : SISTEM Respirasi-Hematothora	Ax: masih ada yang perlu ditanyakan terkait keluhan, RPS (progres), pengobatan ; Px: kegawatan gunakan sistem pemeriksaan A-B-C-D diawal sebagai survei primer, lanjut pemeriksaan berikutnya (pengembangan paru?auskultasi thorax?)Abdomen?kepala/leher?ekstremitas?, pemeriksaan sesuai perintah "lakukan" ; Px Penunjang: interpretasi pembacaan kurang lengkap; Dx: ok ; Tx: ok; Edukasi: ok
STATION 3 : PSIKIATRI (skizofrenia paranoid)	Dalam melakukan pemeriksaan kepada pasien tetaplah bersikap empati kepada pasien. Pemeriksaan psikiatri kepada pasien masih banyak yang perlu dilengkapi ya, dipelajari kembali point-pointnya apa saja. Bedakandan kenali lebih dalam mengenai jenis mood, afek dan proses pikir. Diagnosa, skizofrenia dilengkapi jenis apa, dan carilah diagnosa banding yang paling mendekati dengan diagnosa kerja yang tepat.

STATION 4 : MUSKULOSKELETAL	PF look feel move tidak lengkap; interpretasi kurang fraktur oblique; diagnosis kurang fraktur tertutup dll, perhatikan jenis fraktur, lokasi dll; edukasi, sampaikan gambaran prosedur tindakan yang akan dilakukan oleh SpOT
STATION 5 : NEUROBEHAVIOR	pemeriksaan fisik kurang Px meningeal sign
STATION 6 : GINJAL UROGENITAL	<p>"Anamnesis: Belum ditanyakan untuk riwayat minum obat, keluhan lainnya mual muntah tidak ditanyakan. Skala Nyeri belum ditanyakan. Tetapi secara keseluruhan sudah OK mbak Chindy,</p> <p>Px Fisik: Kalau sudah bilang GCS 456 tidak perlu bilang kesadaran compos mentis, jadi ""Kesadaran Compos Mentis"" GCS tidak perlu dikasih interpretasinya... Mbak Chindy</p> <p>Px Penunjang: Pemilihan pemeriksaan Penunjang sudah OK</p> <p>Diagnosis: Diagnosis jangan pakai bahas awam ya mbak, lain lain 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>
STATION 8 : KARDIOVASKULAR	Pemeriksaan leher tidak dilakukan. Pemeriksaan toraks hanya dilakukan pemeriksaan jantung. Pemeriksaan paru tidak dilakukan. Pemeriksaan abdomen tidak dilakukan pemeriksaan ekstremitas tidak dilakukan. Pemeriksaan penunjang kurang lengkap. Diagnosa dan tatalaksana kurang tepat. Seharusnya ada problem paru juga, namun tidak tergal.
STATION 9 : HEAD AND NECK (konjungtivitis)	Anamnesis terlalu singkat, belum menggali faktor risiko, RPK. Px fisik Tidak cuci tangan WHO! Px lapang pandang pakai benda yang warnanya beda di ujungnya, agar maksud pemeriksaan tercapai. Dx kurang tepat. Edukasi terkit kasus kurang