

**FEEDBACK OSCE KOMPRES PERIODE AGUSTUS TA 2022/2023**

14711037 - IIS SITI AISAH

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STATION SISTEM REPRODUKSI	Lebih cermat. Toilet dulu baru pasang duk steril. Jangan langsung dg tangan, tapi kenakan handscond steril. Pemeriksaan bimanual belum dikerjakan.
STATION Gastrointestinal	sesuaikan perintah soal yaa//jangan lupa utk emergensinya GCS?primary survey--> td lgsung vitalsign--> tatalaksana emergensi tdk hanya rehidrasi aja ya, psoisi syok?o2??-->kebut.cairan bisa dilihat lg ya, rehidrasi awal dan selanjutnya...//pemriksan fisik msh kurang lengkap ya ,,fokus yg relevan dg ksus//dx lebih ditekankan syok nya jangan lupa//
STATION HEAD AND NECK-SERUMEN PROP	anamneis bisa lebih sistematis dan netral (jangan lansung bertanyadengan kata "tidak ada keluar cairan nggih?" coba diganti "apakah keluar cairan?" ; pemeriksaan fisik jika disediakan gunakan sesuai tori (contoh kasus ini sebaiknya pemeriksaan telinga pemeriksa/ dokter dalam kondisi duduk juga), kalau lupa tes boleh ditambah selama pasien belum pualng (untuk lebih memastikan diagnosa), obat kurang tepat (tetes telinga hidung mata?--> fatal, dosis dan frekuensi keliru)
STATION HEMATOLOGI & IMUNOLOGI	Ax baik. Kalau px fisik dilakukan ya dek (TD tidak dilakukan). Dx kerja salah, DD salah. Perlu baca indikasi rawat inap.
STATION KARDIOVASKULAR	ANAMNESIS : faktor resiko pasien saat ini kurang tergali. PEMASANGAN EKG : IC, cuci tangan WHO kurang lengkap dan persiapan pasien sudah baik, lead ekstremitas inferior kebalik. INTERPRETASI EKG : kurang tepat, belajar lagi ya. DIAGNOSIS : kurang tepat, belajar lagi ya . EDUKASI : kurang tepat karena diagnosisnya kurang tepat, edukasi sebaiknya dimulai dengan kemungkinan diagnosis saat ini, disebabkan apa, perlu pemeriksaan lanjutan lagi ga, tatalaksana saat ini apa, komplikasinya apa
STATION MUSKULOSKELETAL	Baik
STATION PSIKIATRI	Gangguan bentuk pikir keliru menyebutkan realistik. Coba dicek lagi dek. Keliru menentukan diagnosis, mengapa ini kasus skizofrenia dek? Apakah tidak ada gejala afektif didalamnya terlihat?
STATION RESPIRASI	Kontak mata pada pasien kurang, anamnesis: karakteristik demam tidak ditanya, batuk darah tidak ditanya, penurunan BB dan keringat malam tidak ditanya, pemeriksaan fisik: antropometri tidak dikerjakan, pemeriksaan penunjang: ro toraks tidak menyebutkan infiltrat atau konsolidasi (hanya bilang peningkatan corakan bronkovaskuler), pemilihan OAT 2FDC (seharusnya 4FDC) dan pemberian dosis tidak sesuai berat badan 1 x 1 tab (harusnya 1x3tab).
STATION SARAF	sebaiknya tidak menyebut vital sign dengan ringkasan TTV, tambahkan pemeriksaan neurologis Refleks fisiologi maupun patologis ya, pemeriksaan meningeal sign minimal 3 ya, tadi baru kaku kuduk dengan bruz I
STATION SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLIK	Sambung rasa cukup, anamnesis kurang sistematis, pemeriksaan fisik kurang lengkap (bruit leher?), pemeriksaan penunjang hanya fungsi tiroid, Dx ok, DD kurang lengkap, farmakoterapi

STATION SISTEM INTEGUMENTUM	px foto polos abdomen kurang relevan utk kasus ini. dx kurang lengkap hanya menyebut BPH.
STATION SISTEM INTEGUMENTUM	Untuk Ax jangan hanya berhenti pada pertanyaan riwayat pengobatan. Px fisik inspeksi juga menggunakan lup, jangan lupa di palpasi. Deskripsi UKK -- pelajari lagi definisi bula, vesikel, krusta dan berlatih lebih banyak melihat foto2 UKK. Px penunjang - berlatih lagi mengenali bentuk2 bakteri dan reaksi Gramnya. Txnya tidak sesuai dx.