

FEEDBACK OSCE KOMPRE PERIODE AGUSTUS TA 2022/2023

15711075 - ILHAM MUTIARA DEWI

STATION	FEEDBACK
STATION SISTEM REPRODUKSI	Anamnesis sudah tergalil baik. Sebelum pemeriksaan minta pasien kosongkan VU. Bedakan handscund steril dan tidak steril. Pasang spekulum dipelajari lagi, bukan pegangannya yg dimasukkan. Saat pemeriksaan gin kenakan handscund steril. Komunikasi sdh bagus, Belajar lagi, lebih diperhatikan.
STATION Gastrointestinal	GCS terutama M dibaca lg ya..belm dirangsang nyeri ya??baca soal pemeriksaan emergensi dulu ya, primary survey yaaa...VS baru ingat dilakukan...malah belum dilakukan yaa...tx emergensinya jg harus dilakukan ABC nya y, posisi syok, airwaynya, o2nya.....benrean dipasang ...NGT???hayooo...iv lineoke..hitung kebutuhan..cairannya BELAJAR lgi ya, masak cuman 150cc???1 plabot aja 500 cc lo dik.. ..px kepala?abdomen belum IAPP.//ekstremitas? turgor?...semngat ya, ingat sesuai perintah soal aja ya yg dikerjakan
STATION HEAD AND NECK-SERUMEN PROP	anamnesis masih terlalu simple (lenkapi dan gali untuk bisa mnyingkirkan DD lain dan faktor risikonya) setidaknya jika soal lain tidak makan waktu maka luangkan 5 menit untuk anamnesis yang baik, makai headlamp hampir kebalik, pelajari lagi sistematika pemeriksaan organ indera ya, jangan nanya penguji ya (besok penguji cuma diem gak boleh intervensi kecuali memberikan hasil yang sesuai jika benar caranya), , jangan nanya pasien dengan bahasa medis, jangan anamnesis dengan "ada keluhan lain pak" sebelum banyak anamesis (karena pasien tidak boleh membocorkan jika pertanyaan belum tepat), tatalaksana sesuai soal saja(perhatikan soal), resep farmako keliru
STATION HEMATOLOGI & IMUNOLOGI	Anamnesis kurang lengkap. Px fisik banyak bicara tapi tidak dilakukan. Cara px fisik sama sekali tdk runut. Tes tourniqet cara salah. Tdk melakukan interpretasi hasil. Performance saat px fisik kurang.
STATION KARDIOVASKULAR	ANAMNESIS : oke sudah baik. PEMASANGAN EKG : cuci tangan 6 langkah WHO tidak lengkap, persiapan pasien tidak dilakukan (meminta melepas pakaian, melepaskan benda2 logam, mmbersihkan area pemasangan lead), pemasangan lead ekstremitas terbalik, prekordial V3 dan V6 terbalik. INTERPRETASI EKG: salah, belajar lagi ya. DIAGNOSIS : salah, 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	Sudah baik
STATION RESPIRASI	Kontak mata pada pasien kurang, anamnesis: lingkungan rumah belum ditanya, pemeriksaan fisik: antropometri dan TTV tidak dikerjakan, TTV dan toraks hanya minta hasil yang dilakukan hanya auskultasi, pemeriksaan penunjang: hasil ro toraks kesan tb milier tapi gambaran bukan milier tapi diagnosis kerja TB paru, diagnosis TB paru tapi terapi amoxicilin

STATION SARAF	Ax : tanyakan total berapa lama pasien kejang (kejang 1 dan kejang 2), apakah ada penurunan kesadaran. Px neurologis tambahkan pemeriksaan kesadaran, pemeriksaan fisiologis biceps triceps belum tepat cara pemeriksaanya, belajar lagi ya, Terbalik menentukan diagnosis kerja dengan diagnosis banding.
STATION SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLIK	Anamnesis cukup lengkap, pemeriksaan fisik kurang sistematis, langsung ke benjolan dulu, pemeriksaan penunjang tidak lengkap, tidak mengusulkan usg, diagnosisnya kurang tepat , farmakoterapi kurang lengkap
STATION SISTEM INTEGUMENTUM	blm periksa tanda vital. belum periksa RT. dx hanya BPH saja kurang lengkap.
STATION SISTEM INTEGUMENTUM	Ax lebih baik jika lebih sistematis, tanyakan juga riwayat kebiasaan yang mempengaruhi, px fisik, gunakan alat, lakukan dengan serius walaupun pada manekin, interpretasi px penunjang supaya konsisten (yang diminta px Gram, kenapa jadi ditemukan BTA), lalu kenapa diaagnosisnya jadi Varicella (R U kidding me?), no comments for the treatment ...please be serious, I wish you do better on the main national exam.