

FEEDBACK OSCE KOMPRE PERIODE AGUSTUS TA 2022/2023

15711144 - MUHAMMAD FARIS

STATION	FEEDBACK
STATION SISTEM REPRODUKSI	Ax saat nanya stress bisa lebih hati2 de.. misal dengan apakah sedang banyak tugas / pikiran.. HPMT kapan? Px fisik / gin pakai sarung tangan steril y de... siapkan pasien dlu sbml px gin.. minta BAK, membuka celana.. lalu saat nyingkapkan selimut sduah dilakukan sebelum pakai sarung tangan... apakah perlu pakai sarung tangan non steril? saat memebersihkan vlva gak usah disebutkan . lebbih baik bilang.. saya bersihkan dulu y bu... setelah dibersihkan pasang duk, gunakan spekulum yg lebih kecil y de... Px penunjang lengkapi lagi de.. dengan riwayat perdarahan sbmlnya bisa dikonfirmasi kondisi Hb Dx ok Komunikasi dan edukasi lengkapi lagi edukasi terkait jika ingin merencanakan kehamilan Perilaku profesional perkenalkan diri juga di awal masuk ke penguji y de...
STATION Gastrointestinal	Ax: cukup. Px Fisik: ada beberapa pemeriksaan yang tidak dilakukan (abdomen???, ekstremitas akral??) ; Px penunjang: ok; Dx: diagnosis kerja yang penting masih keliru, tetapi penyebabnya sudah benar ; Tatalaksana emergensi dan non farmakologi: kesadaran pasien belum di cek, primary survey ABC tidak lengkap dan tatalaksana emergensi belum dilakukan (selain infus), tatalaksana nonfarmakologi kebutuhan cairan masih keliru; Edukasi: kurang tepat karena tidak sesuai kondisi pasien yang sebenarnya.
STATION HEAD AND NECK-SERUMEN PROP	AX difasilitasi lengkap, gajal telinga lain, kanan dan kiri, keluhan hidung dan tenggorok, keluhan sistemik lainnya, RPK, RPD, palpasi dan manipulasi telinga dipegang beneran. lakukan px telinga kanan kiri, hidung teggorok secara lengkap dan benar.edukasi terkait penyakitnya, cara memakai obat, apa yg harus dilakukan dan tidka boleh dilakukan, kontrol kembali.diagnosis disebutkan lengkap/ditulis lengkap ya
STATION HEMATOLOGI & IMUNOLOGI	Ax: lengkap namun tidak runtut/sistematis; pem fisik: antropometri tdk dilakukan (nanya BB di akhir saat mau menghitung dosis obat), thoraks dan abdomen tdk dilakukan, namun RL sudah (njujug ke RL di awal, bahkan tanpa melakukan pemeriksaan VS); pem penunjang sesuai dan interpretasi tepat; Dx: DHF grade 2, DD malaria & chikungunya
STATION KARDIOVASKULAR	pada pasien asli, jika pasien menggunakan benda yg ada logamnya, misalnya ikat pinggang, hendaknya dilepas. diagnosa kurang tepat, jangan hanya fokus ke pemeriksaan penunjang. gejala klinis juga menjadi pertimbangan. pasien dengan chest pain ketika aktivitas, EKG normal, apa yg dipikirkan? posisi lead sempat lupa.
STATION MUSKULOSKELETAL	1) permukaan bidai salah, yg empuk menghadap keluar,2) prinsip imobilisasi belum sesuai, ikatan tidak memfiksasi 2 sendi, 3) ikatan bidai tidak kuat sehingga kakai masih bisa bergerak
STATION PSIKIATRI	Anamnesis sdh menanyakan KU,rps, rpd, pemicu gangguan, rpk, riw. perkembangan awal, memeriksa penampilan, perilaku, stl, afek dan mood sdh dipx, gg persepsi, bentuk pikir, isi pikir ada aham kebesarab, arus pikir inoherensi, orientasi diniai, tilikan ok, dx benar dd yg 1 blm tepat bedakan yaa dd antara psikotik dan non psikotik, edukasi sdh baik

STATION RESPIRASI	Belum menanyakan apakah ada penurunan berat badan, penurunan nafsu makan, apakah obat yang sudah diminum, apakah merokok (faktor risiko lain). Belum mencuci tangan sebelum memeriksa pasien. Perkusi thorax membandingkan bagian kanan dan kiri secara langsung, dan ikuti IPPA untuk pemeriksaan thorax. Lakukan pula pemeriksaan antropometri, pemeriksaan lain yang terkait misalnya limfonodi leher. Kalau TB MDR kurang sesuai untuk diagnosis banding karena Pemeriksaan TCM Rifampicin resisten negatif. Pemeriksaan antropometri baru menanyakan berat badan saja, tidak menanyakan berat badan untuk memperkirakan IMT/status gizi. Untuk terapinta seharusnya 4FDC, dan diberikan 1xIII tablet, dan perlu ditambahkan Piridoxin dan antipiretik. belum mengedukasi adanya
STATION SARAF	Okey Good.. Penatalaksanaan kejang, mohon dibaca lagi guidelines, algoritma kejang, hingga dosis maksimal, dosis profilaksis dan rumatan
STATION SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLIK	anamnesis penunjang sudah baik, pemeriksaan fisik kurang lengkap misal tanda vital , ekstremitas, padahal HT kok enggak enggak ditanyakan, dosis tidak tepat
STATION SISTEM GINJAL DAN SALURAN KEMIH	ax bisa lebih fokus menelusurir keluhan retensi urin mulai dari awal sampai retensi total dan gangguan aliran kencing yang menyertai, lakukan pemeriksaan secara runtut, edukasi utk operasi: poerasi merupakan suatu opsi penatalaksanaan definitif sedangkan utk penatalaksanaan awal yg penting adalah dekompresi bisa kateter atau punksi yg harus segera dilakukan, dan keputusan operasi tidak pada penanganan awal spt ini jadi tidak diputuskan sekarang
STATION SISTEM INTEGUMENTUM	Penyampaian UKK kurang lengkap, dilihat lagi perbedaan pustul, nodul. Lihat atlas ya, cermati beda folikulitis, furunkulosis, karbunkel, impetigo, ektima. Dosis obat cek lagi. perlu antibiotik topikal ndak?