

FEEDBACK OSCE KOMPRE PERIODE AGUSTUS TA 2022/2023

16711005 - INDAH RIZQIATUL MAULA HASIM

STATION	FEEDBACK
STATION SISTEM REPRODUKSI	anamnesis sudah baik. Saat menyiapkan alat bahan, pasien bisa diminta mengosongkan VU. Setelah palpasi vulva pasien saat mau pegang korentang atau yg lain2 bersihkan dulu tangan atau lepas handscund on yg dipakai. Tpilet vulva dibantu alat, jangan handscund steril langsung, bisa on. Setelah pasang spekulum discharge or darah or cairan dibersihkan. Saat pasang spekulum or akan px bimanula, tangan kiri menyibak labia minora ka/ki. Px dalam dilengkapi lagi pemeriksaannya. Px CTG for ..?
STATION Gastrointestinal	lakukanurut sesuai perintah soal ya, px.primary survey belum lengkap dan tx kegawatan berdasar primary survey dilakukan ya, jl napas, o2, posisi syok....kebutuhna cairan bisa dibaca lagi yaa//anamnesis cukup lengkap, tapi pemeriksaan fisik msh kurang terkait kondisi ps, ingat abdomen IAPP//diagnosis jglupa sebutkan yg paling gawat,,heheh,,di revisi diakhir,,okelah....edukasi sdh baik....oke,,semngat byk belajar lagi yaaa..
STATION HEAD AND NECK-SERUMEN PROP	Anamnesis: KU, RPS, RPD RPKdan kebiasaan lengkap, namun perlu ditambah yang menyingkirkan DD. pemeriksaan awal telinga jangan menggunakan otoskop langsung (sebaiknya gunakan headlamp dulu), tes garputala sudah baik,DD keliru, salah nulis sediaan (sediaan telinga kok ditulis eye drop-> fatal jadi keliru... kalau lupa bahasa inggris tulis indonesia "tetes telinga"), dosis dan frekuensi masih keliru (baca lagi kasus SKDI dan tatalaksana utama sesuai referensi), diagnosa banding terlalu jauh, kenapa gak boleh berenang
STATION HEMATOLOGI & IMUNOLOGI	Anamnesis RPK, dan faktor risiko belum. Px fisik tidak sistematis. Tolong latihan melakukan yang legeartis. Tidak melakukan interpretasi hasil lab. Edukasi kurang tepat.
STATION KARDIOVASKULAR	Anamnesis untuk RPS dan RPD sudah lengkap, namun jangan lupa riwayat sosial yg berhubungan dengan kondisi pasien saat ini. PEMASANGAN EKG : Oke penempatan leadnya, Cucitangan WHO 6 langkah tidak lengkap. INTERPRETASI EKG : Irama dan aksis oke, lainnya belum tepat. DIAGNOSIS Kurang tepat. 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 sekali
STATION PSIKIATRI	Sebaiknya tidak terlalu lama berulang2 mengecek orientasi, memori, & kognitif lain. Masih ada banyak pemeriksaan status mental lain yang perlu digali.
STATION RESPIRASI	anamnesis: lengkap, pemeriksaan fisik: lengkap, pemeriksaan penunjang: ro toraks kurang tepat, tidak ada infiltrat (harusnya ada infiltrat), pemilihan OAT KDT RHZE dan 1 x 3 tab sesuai berat badan. baiknya ditambah vitamin B6

STATION SARAF	Px neurologis refleksi fisiologis barchiradialis tidak perlu dialasi jempol, sebaiknya saat melakukan pemeriksaan kaku kuduk tanpa bantal di bawah kepala pasien, lakukan pemeriksaan meningeal sign minimal 3 macam. Diagnosis kerja benar, DD yang tepat adalah M/E/ME. tatalaksana awal adalah rawat inap (pasang IV line, follow up oksigenasi, kejang, intake cairan), baru pemberian rencana farmakologinya. Tambahkan edukasi bahwa anak akan mendapatkan terapi rumatan selama 1 tahun
STATION SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLIK	Sambung rasa cukup ok, anamnesis cukup lengkap, pemeriksaan fisik perlu dilengkapi, miasl bruit dll, pemeriksaan penunjang cukup ok, diagnosis ok, diagnosis banding kurang tepat, dosisnya, edukasi cukup ok
STATION SISTEM INTEGUMENTUM	usulan px penunjang BNO IVP tdk relevan utk kasus ini. dx hanya menyebut BPH saja
STATION SISTEM INTEGUMENTUM	Ax supaya cukup, tapi lebih baik jika lebih sistematis dan runtut,, px fisik lakukan palpasi juga, deskripsi UKK - baca lagi definisi ulkus, px penunjang (spesies tidak bisa ditetapkan hanya dari pewarnaan Gram), dxkurang tepat, tx pada kondisi ini perlu AB sistemik