

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

16711036 - NOVRI KUSUMA JATI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STATION SISTEM REPRODUKSI	FR terjadinya AB tdk tergal, jika belum disinfeksi jangan papasi dik! sebaiknya yang dilakukan inspekulo dl baru VT atau bimanual (k jika kasusnya PP atau solusio plasenta maka akan berbahaya), untuk spekulum jangan upa pakai gel, penunjang salah,
STATION Gastrointestinal	ok
STATION HEAD AND NECK-SERUMEN PROP	anamnesis cukup, kalo palpasi telinga tanya ada nyeri atau tidak ya, inspeksi telinga luar pake headlamp ya, periksa rhinoskopi anterior sebaiknya yg memegang spekulum tangan dominan misal kanan jika tidak kidal, spatelnya untuk menekan lidah to dok-bukan dimasukkan mulut doang trus ngambang gitu, dx tepat dan sudah lengkap, untuk DD lebih tepatnya corpalterapi sudah tepat coba dibaca lagi carbogliserin sehari berapa kali? edukasinya kurang tentang cara make obat tetes telinga ya
STATION HEMATOLOGI & IMUNOLOGI	sudah tampak percaya diri; ananesmis sudah lengkap dan sistematis; PF belum mencuci tangan sebelum pemeriksaan; belum memeriksa KU/ kesadaran/ antropometris, tanda vital --> ini langkah krusial, apapun penyakitnya, tidak boleh lupa dilakukan; ketika melakukan pemeriksaan fisik pun, lakukan secara lege artis, PF abdomen sistematisnya tidak boleh dilewati karena ini px yang penting harus IAPP; banyak berlatih dan tetap melakukan prosedur secara sistematis dan sistematis; baca juga tentang sediaan obat yang diresepkan
STATION KARDIOVASKULAR	anamnesis sudah baik, memasang lead ekstremitasnya apakah di punggung tangan dan punggung kaki ya? seharusnya di pergelangan tangan dan pergelangan kaki, interpretasi hasil EKG kurang tepat, diagnosis dan DD benar, edukasi oke,
STATION MUSKULOSKELETAL	itu kan sudah hasil rontgen kok laporannya "didapartkan deformitas", kl fraktur langsung sebut fraktur saja fraktur tipe apa pd tulang apa. intepretasi juga harus lengkap tulang x dextra atau sinistra??tidak gunakan sarung tangan. tidak memilih dan melakukan pembalutan. . pemilihan bidai sisi medial kurang panjang/kurang meliewati 2 sendi, yang lateral sudah gunakan yang panjang sehingga titik pengikatan dengan mitela juga jadi tidak tepat. edukasi sudah cukup
STATION PSIKIATRI	komunikasi ke pasien sudah baik, menaggapi pasien sesuai situasi, riwayat perkembangan belum digali, afek mania tidak ada ya(baca lagi macam-macam afek), diagnosisnya kok psikotik akut? ini kan gejala paling menonjol grandiositasya, manik, hiperaktif, sehingga harusnya diagnosisnya skizoafektif tipe manik.pemeriksaan psikiatri yang penting diperiksa disini jug untuk progresi pikirnya (logorea, khas untuk manik)
STATION RESPIRASI	Anamness kurang lengkap, bisa dipertajam lagi/ px fisik kerjakan yang relevan seperti perbesaran tonsil kurang relevan/ teknik perkusi baik/ penunjang baik/ dx kurang tepat tp dd baik/ tatalaksana untuk frekuensi pemberian kurang tepat... kasus tb sangat penting untuk kesesuaian dosis dengan berat badan/ edukasi ada yang kurang pas ... 3 bulan pengobatan utama? semoga salah sebut saja ya

STATION SARAF	anamnesis: tidak menanyakan durasi kejang ke-2 dan total durasi kejang, pasien balita tapi riwayat imunisasi tidak ditanyakan. px fisik: sudah tidak pandemi, Anda sudah tidak pakai masker, ngapain pegang pasien pakai handschoen... tidak menanyakan BB dan TB pasien (HUKUMNYA WAJIB 'AIN PADA PASIEN ANAK). px neurologis: Kernig itu yang dicari bukan fleksi kontralateral melainkan tahanan, kaku kuduk harus dipastikan dulu tidak ada spasme otot leher (baca lagi caranya), Oppenheim nggoresnya pakai tangan kanan ya, pasien punya kaki dan tangan 2 itu ya yang diperiksa dua-duanya to ya (JANGAN CUMA 1 SISI, gimana taunya ada lateralisasi atau enggak kalau cuma 1 sisi??). dx: kalau memilih ddx itu yang masuk akal (ini bagian mana dari riwayat penyakit dan pemeriksaannya yang mengarah ke tetanus lho? baca lagi juga definisi epilepsi --> pasien ada infeksi akut, apakah masuk akal kalau ddx-nya epilepsi?). tx: kalau menyampaikan tx itu sebutkan dosis dan rute pemberiannya ya (jangan hanya jenis obatnya). edukasi: tidak menyampaikan pemberian asam valproat sebagai tx rumatan.
STATION SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLIK	usulan pemeriksaan fisik belum lengkap terutama terkait px leher, ekstremitas, usulan px penunjang belum sesuai, interpretasi px penunjang belum disampaikan, Tolong baca instruksi soal dengan baik. diagnosis kerja kurang lengkap, DD kurang, dosis dan sediaan obat kurang tepat, edukasi kurang sesuai
STATION SISTEM GINJAL DAN SALURAN KEMIH	anamnesis perlu lebih banyak bertanya gejala2 yang mengarah pada penegakan dx dan penyingkiran dd. px fisik: sudah px VS, melakukan px abdomen mencari nyeri tekan abdomen, melewatkan inspeksi mengamati adanya bulging. sdh px RT--> langsung minta hasil ada pembesaran atau nggak. ingat2 kembali nama sulkusnya ya. px penunjang USG dan darah rutin. dx kurang lengkap. langsung merujuk ke Sp.U tanpa kateterisasi dahulu
STATION SISTEM INTEGUMENTUM	Ax: cukup lengkap//PF: sebaiknya pakai senter dan lup, vesikel berisi nanah?? UKK sekundernya belum//PP tidak tepat//salah satu DD sesuai//Th.pilihan obat sesuai, dosis kurang tepa//Edukasi:belum terkait faktor risiko dan pencegahannya