

FEEDBACK OSCE KOMPRE PERIODE AGUSTUS TA 2022/2023

16711059 - SOVIYANTI WULANDARI

STATION	FEEDBACK
STATION SISTEM REPRODUKSI	ax: bs ditambah ditanyakan riwayat kontrasepsi, hubungan seks terakhir (hal yang menginduksi terjadinya AB), riwayat obstetri, px ginekologi : tdk melakukan disinfeksi, pakai duk, mulut spekulum kurang masuk, inspeksi bisa lebih detil hal2 yang ingin dicari y, tdk melakukan bimanual. Dx: portio tertutup kok dx nya ab inkomplit? apa lagi dr ax skng sdh tdk ada perdarahan lagi. penunjang benar 1 saja. edukasi menjadi tdk sesuai k dx salah
STATION Gastrointestinal	GCS dipeiksa tapi diakhir pemeriksaan fisik ini tdk tepat dan interpretasi M salah, diperiksa, tanda vital tdk diperiksa nadi dan suhu, abdomen tdk diperiksa, tanda2 dehidrasi juga tdk lengkap, tatalaksana non-farmako juga tdk tepat jumlahnya, dx emergensinya tdk tegak karena tdk menevaluasi tekanan darah dan kesadaran, jadi sudah bukan hanya dehidrasi ya lebih dari itu.
STATION HEAD AND NECK-SERUMEN PROP	anamnesis cukup, saat mengeluarkan rhinoskop posisinya masih kondisi terbuka ya dok agar bulu hidung tidak ketarik-kan sakit itu, periksa telinga hidung tenggorokan sebaiknya sambil duduk saja dok- kalo sambil berdiri gitu kurang nyaman, sebelum dan sesudah digunakan alatnya dibersihkan ya-lampu headlampnya dimatikan ya dok setelah selesai, Dx kurang lengkap-harusnya ditambahi lokasi sakitnya misal Ad atau AS, DD kalo kolesteatoma kurang tepat-bisa DD nya corpal,terapi sudah tepat coba dibaca lagi carbogliserin sehari berapa kali? edukasinya kurang tentang cara make obat tetes telinga ya,edukasinya lebih ke kebiasaan korek kuping dan berenang
STATION HEMATOLOGI & IMUNOLOGI	ketika memasuki ruangan, selalu perkenalkan diri dulu kepada penguji, nama lengkap; teknik komunikasi perlu ditingkatkan; konten anamnesis kurang lengkap dan masih bisa diarahkan lagi; PF= belum memeriksa TD, HR, RR; suhu diperiksa di luar baju, makanya hasil tidak keluar; ketika PF jangan ragu untuk membuka bajunya, ekspose dada dan abdomen karena lege artisnya begitu; PF abdomen, baca lagi sistematika IAPP, belum memeriksa hepar dan lien
STATION KARDIOVASKULAR	anamnesis sudah baik, memasang EKG dengan baik, namun interreptasi EKG kurang tepat, diagnosis dan DD benar, edukasi bisa dilengkapi terkait faktor resiko dan olahraga, apa yg perlu dihindari,
STATION MUSKULOSKELETAL	permintaan rontgen tidak tepat "rontgen PEDIS" dan view yg diminta tidak tepat: AP dan oblik. intepretasi ro tidak tepat: 1/3 DORSAL tibia ulna??, tidak lengkap tidak menyebutkan sisinya. tidak menggunakan sarung tangan, sebaiknya tetap informed consent juga sebelum padang bidai. tidak menyiapkan mitela dengan baik sebelum bidai diposisikan, pemilihan bidai tidak tepat sehingga tidak benar-benar melewati 2 sendi (yg proksimal hanya sebatas inferior genu). performa harus lebih meyakinkan, masih ragu-ragu baik dalam komunikasi maupun saat tindakan
STATION PSIKIATRI	saat pasien mengajak komunikasi, seharusnya tetap direspon dengan wajar ya. jangan di diamkan saja. pertanyaan pemeriksaan status mental kurang bisa menjurus untuk menggali gejala-gejala pasien. keadaan umum seharusnya dilaporkan tentang riasan dan penampilan pasien yang khas untuk manik, waham dan sikap grandios belum disebutkan.

STATION RESPIRASI	Anamnesis harus dipertajam ya mb, terutama saat menggali keluhan utama, keluhan penyerta dan faktor resiko penyakit/ ketika diperntahkan melakukan pemeriksaan yang relevan sudah baik dimulai dari keadaan umum, VS dan head to toe... cuman bisa lebih gesit lagi ya. kalau untuk auskultasi tetap lakukan sesuai prosedur di beberapa titik dan bandingkan kanan dan kiri// usulan pemeriksaan penunjang juga sudah baik, interpretasi juga baik// untuk dagnosis dan DD juga sudah baik/ Tatalaksana kausatif sudah baik, hanya jangan lupa tatalaksana simptomatik juga nggih
STATION SARAF	anamnesis: tidak menanyakan total durasi kejang. px fisik: TTV itu disebutkan semua mintanya apa --> jangan sebagian saja (misal: hanya RR dan suhu, tidak menanyakan HR). px neurologis: walaupun refleks patologis negatif, refleks fisiologis tetap harus diperiksa untuk melihat apakah ada peningkatan atau malah penurunan. dx: kalau memilih ddx itu yang masuk akal (kejang sudah 2x ya tidak masuk akal kalau ddx KDS. kalau untuk status epileptikus, apakah sudah memenuhi secara definisi?). edukasi: tidak menyampaikan pemberian asam valproat sebagai tx rumatan. tx: dosis diazepam untuk terminasi kejang salah, tidak menyarankan ranap.
STATION SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLIK	usulan pemeriksaan fisik belum lengkap terutama terkait ekstremitas, interpretasi px penunjang belum disampaikan, Tolong baca instruksi soal dengan baik. diagnosis kerja kurang lengkap, DD kurang sesuai , edukasi kurang lengkap
STATION SISTEM GINJAL DAN SALURAN KEMIH	anamnesis sudah menanyakan gejala terkait diagnosis banding, tapi sepertinya perlu lebih banyak lagi gejala yg ditanyakan. px fisik sdh memeriksa KU, VS, dan area suprapubik. px RT jangan lupa menyampaikan tujuan RT. px penunjang: PSA dan USG. dx benar. sdh menyampaikan rujuk ke Sp.U
STATION SISTEM INTEGUMENTUM	Ax: awalnya bentuk luka bagaimana belum ditanyakan//PF UKK cukup lengkap//PP sesuai interpretasi benar//Dx belum tepat, salah satu DD benar//Th. bisa ditambahkan obat sistemik//Edukasi: cukup lengkap