

FEEDBACK OSCE KOMPRE PERIODE AGUSTUS TA 2022/2023

16711082 - LILIS SURYANI

STATION	FEEDBACK
STATION SISTEM REPRODUKSI	Ax ok Px fisik / gin lebih baik dilengkapi dari inspekulo, dilakukn sebelum VT, saat VT juga buka labia dengan tangan kiri.. Px penunjang pasien dengan riwayat perdarahan perlu konfirm Hb y de Dx Komunikasi dan edukasi "sabar saja" akan lebih baik jika semoga ibu dapat besabar dengan kondisi ini... Perilaku profesional baik sudah memperkenalkan diri ke penguji
STATION Gastrointestinal	Ax: terkait faktor resiko kemungkinan penyebab belum digali, anamnesis gejala penyerta/ sistem masih kurang. Px Fisik: pemeriksaan abdomen masih kurang ; Px penunjang: ok; Dx: diagnosis kerja yang penting masih keliru, tetapi penyebabnya sudah benar; Tatalaksana emergensi dan non farmakologi: primary survey ABC masih kurang dan tatalaksana emergensi belum dilakukan, tatalaksana nonfarmakologi belum menghitung kebutuhan cairan hanya jumlah tetesan; Edukasi: kurang tepat karena tidak sesuai kondisi pasien yang sebenarnya.
STATION HEAD AND NECK-SERUMEN PROP	Ax difasilitiasi lebih istematis dan lengkap, keluhan sistemik lain, hidung dan tenggorok, rwayat penyakit duhulu, keluarga, kebiasaan dan lingkungan. hadlamp ya melorot, kencangkan ya. lihat intruksi ya, lakukan px THT lengkap apapun kasusnya. prosedur tes garputala dibuka lagi ya. diresep serumenolitik dilengkapi pemakaiannya dan % nya, lihat topikal2 utk telinga kembali ya. edukasi sesuaikan kasus dan cara pemakaian obat
STATION HEMATOLOGI & IMUNOLOGI	Ax: baik; pem fisik: termometer di luar baju, antropometri tdk dilakukan (ditanyakan di akhir saat mau menghitung dosis obat), RL dilakukan di belakang (menyusul setelah ada informasi susulan bhw ada mimisan); pem penunjang: darah rutin & NS-1, interpretasi tepat; Dx: DHF grade 2, DD demam typhoid dan leptospirosis (tanpa ikterik...??)
STATION KARDIOVASKULAR	pada pasien asli, jika pasien menggunakan benda yg ada logamnya, misalnya ikat pinggang, hendaknya dilepas. posisi pemasangan elektroda sudah baik. biasakan membaca EKG secara runut. lain2 OK.
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, blm menanyakan kepribadian sbkm sakit, memeriksa penampilan, perilaku, stl, afek dan mood hrs diperiksa ke pasien ya dik bukan didapat dr alloax, gg persepsi, orientasi diniai, tilikan ok, dx benar dd yg 1 blm tepat, edukasi sdh baik dan akan dirujuk ke spkj
STATION RESPIRASI	Belum mencuci tangan sebelum memeriksa pasien. Inspeksi, palpasi, perkusi baru auskultasi ya, baik perkusi maupun auskultasi membandingkan bagian kanan dan kiri selalu. Beum memeriksa jantung dan limfonodi serta antropometri. Untuk Interpretasi Rontgen thorax kurang tepat. Edukasi kurang menjelaskan kemungkinan efek samping pengobatan dan pencegahan penularan. Untuk obat kurang Piridoxin/Vitamin B6/

STATION SARAF	Pemeriksaan fisiologis dan patologis pada pasien hanya dilakukan sebagian dan tidak lengkap, Diagnosis banding kurang mengena. Terapi farmakologis, mohon pelajari kembali algoritma tentang kejang demam, sehingga bisa tahu dosis maksimal. Edukasi sudah cukup baik, jangan lupa terapi rumatan.
STATION SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLIK	anamnesis kurang digali untuk faktor risikonya, px fisik kurang lengkap, VS , ekremitas belum ditanyakan, frekuensi pemberian kurang, komunikasi baik
STATION SISTEM GINJAL DAN SALURAN KEMIH	ax masih kurang lengkap utk menyingkirkan beberapa DD terkait retensi urine, px lakukan pemeriksaan secara urut mulai dari vital sign, dan IPPA terutama utk regio status lokalis, px penunjang juga sebarusnya direncanakan secara runtut mulai dari pemeriksaan umum misalnya darah lengkap, urinalisis, feses, baru kemudian pemeriksaan yang lebih khusus misalnya PSA dan lain-lain sesuai kasusnya, Dx dan DD seharusnya Dx dan DD disampaikan kepada penguji dengan jelas, edukasi pasien sebaiknya diijelaskan ttg sakitnya dulu baru kemudian penatalaksanaan baik farmako maupun nonfarmakoterapi
STATION SISTEM INTEGUMENTUM	Anamnesis bisa dilengkapi ya. Penyampaian UKK ada yang kurang tepat. coba dilihat lagi, pustule, nodul, ulkus. Dibaca lagi perbedaan folikulitis, furunkulosis, karbunkel, ektima, erisipelas, selulitis.. indikasi kolkisin apa? perlu antibiotik sistemik?