FEEDBACK OSCE KOMPRE PERIODE AGUSTUS TA 2022/2023

16711119 - DANITA SYIFA AGRIFINA

STATION	FEEDBACK		
STATION SISTEM REPRODUKSI	Anamnesis lebih fokus, jangan meluas, dan dibuat tersistematis. Sebelum pemeriksaan minta pasien kosongkan VU. Toilet vulva jangan lupa, pasang duk steril juga. Posisi tangan yang mengenakan handscund steril jangna ke bawah. Ada kursi dipakai. Saat pasang spekulum dan pemeriksaan bimanual tangan kiri menyibak labia minora.		
STATION Gastrointestinal	px emergensi: belajar lg cek GCS blm dilaporkan jugadan primary surveynya y, tx emergensi sdh baik o2 dan infus, belum Airway nya dan posisi syoknyabelajar lg kebut. cairan utk syok ya, rehidrasi cpt dan selanjutnyaanamnesis cukup lengkap, px fisik cukup lengkap utk tanda dehidrasi dan kepala , abdomen cukup urutdx ditulis kondisi yg plg gawat yasyok nya		
STATION HEAD AND NECK-SERUMEN PROP	anamnesis kurang terkait faktor risiko lain dan menyingkirkan DD px fisik jika diminta TKT sebaiknya lengkap dengnn tenggrokan dan hidung, diagnosa banding cari yang lebih dekat,		
STATION HEMATOLOGI & IMUNOLOGI	Anamnesis baik. Px fisik tdk cuci tangan sebelum dan setelah pemeriksaan. Px tidak sistematis.		
STATION KARDIOVASKULAR	ANAMNESIS: Oke. PEMASANGAN EKG: Cuci tangan WHO jangan di skip step 3, minta pasien melepas benda2 logam, bersihkan area yang akan dipasangi lead, cuci tangan setelah tindakan tidak dilakukan dengan benar. INTERPRETASI EKG: Oke, kurang aksis. DIAGNOSIS: Oke. EDUKASI: Edukasi diagnosis oke, apa yang harus dilakukan kedepannya (perlu treadmill? tes enzim jantung? Pelacakan faktor resiko lain?) untuk penegakan diagnosis dan tatalaksana faktor resiko serta kemungkinan komplikasi pada pasien.		
STATION MUSKULOSKELETAL	Baik		
STATION PSIKIATRI	Sudah baik.		
STATION RESPIRASI	anamnesis: penurunan BB dan keringat malam belum, pemeriksaan fisik: lengkap, pemeriksaan penunjang: ro toraks sudah menyebutkan infiltrat atau konsolidasi, cek BTA, pemilihan OAT tepat dan pemberian dosis sesuai berat badan 1 x 3 tab. baiknya ditambah vitamin B6		
STATION SARAF	Ax : Apakah ada penurunan kesadaran setelah kejang? total lama kejang pertama dengan kejang kedua? Px fisik general kurang pemeriksaan KU dan kesadaran, lakukan pemeriksaan meningeal sign minimal 3 macam. Dx dan DD benar. Usulan terapi kurang rawat inap (pasang IV line, pantai VS, kejang dan intake cairan). Edukasi kurang lengkap (tambahkan informasi bahwa anak akan mendapatkan terapi rumatan selama 1 tahun)		
STATION SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLIK	sambung rasa cukup ok, untuk anamnesis cukup baik, dalam pengusulan pemeriksaan fisik kurang sistematis, pemeriksaan penunjang kurang lengkap, kemudian DD perlu diperbaiki, Farmakoterapi, edukasi dilengkapi		
STATION SISTEM INTEGUMENTUM	px langsung RTtdk periksa KU dan tanda vital.		

STA	ATIO	N	SIST	EM
INT	regi	ΙM	FNT	TIM

Anamnesis faktor risiko yang terkait tidak dilakukan, px tidak dipalpasi, deskripsi UKK kurang tepat (tidak menyebutkan nodul, interpretasi hasil px penunjang kurang tepat (tidak menyebutkan bentuk dan susunan kuman --> dari apusan tidak bisa menentukan spesies) dx kerja kurang tepat, tx penulisan resep kurang tepat