

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

16711153 - RR REGITA DWINA ARDENY

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STATION SISTEM REPRODUKSI	faktor pemicu terjadinya AB belum trgli dengan baik (hub seks, riwayat sebelumnya, trauma), px genetalia : blm disinfeksi tp sdh palpasi, degnan handscoon yang sdh terkontaminasi kamu persiapan alat dan setelah itu VT? (menjadi kontaminasi dimana2) disinfeksi akhir dengan korentang? mengapa VT dl baru inspekulo? jika kasusnya solusio plasenta atau PP ini menjadi bahaya lo dik! spekulum kurang masuk, kasa sisa konsepsi harusnya dibang ke bengkok ya, bukan ditaruh dimeja tindakan, kok minta px KOH? ini bukan kasus leukokorea, kok sampai minta IVA dan pap smear?? waktu habis
STATION Gastrointestinal	pemeriksaan GCS kalo tdk merespon dg perintah suara harusnya dilanjutkan dg stimulus apa?, pemeriksaan emergensinya sudah ok ABC, tetapi kesadaran tidak benar prosedur px nya, rencana tatalaksana non-farmako kebutuhan cairan tdk tepat, pemeriksaan fisiknya mestinya mencari tanda dehidrasinya dari head to toe, karena kondisi kesadaran dan tanda vital tdk dianalisis dg baik jadi dx utamanya tdk tergalil.
STATION HEAD AND NECK-SERUMEN PROP	anamnesis cukup,harusnya periksa telinga inspeksi luar dan palpasi dulu termasuk tragusnya, saat mengeluarkan rhinoskop posisinya masih kondisi terbuka ya dok agar bulu hidung tidak ketarik-kan sakit itu, memasukkan spekulum hidung jangan kedalaman nanti pasien tersodok sakit, periksa telinga hidung tenggorokan sebaiknya sambil duduk saja dok-kalo sambil berdiri gitu kurang nyaman, penulisan dx yg lengkap serumennya di telinga mana, DD otomikosis kurang tepat-bisa di DD dengan corpal,terapi sudah tepat coba dibaca lagi carbogliserin sehari berapa kali?
STATION HEMATOLOGI & IMUNOLOGI	anamnesis bisa diperdalam lagi; PF= kurang sistematis, belum memeriksa KU/ kesadaran/ antropometri; pengukuran TD Anda lakukan di luar baju, seharusnya dilakukan langsung di lengan; belum mencuci tangan; pelajari lagi teknik pemeriksaan rumple leed; belum memeriksa nadi, napas; PF abdomen= pelajari lagi teknik IAPP, jangan bolak balik palpasi-perkusi-palpasi lagi; tetap banyak belajar dan berlatih lagi; belajar lagi cara menulis resep puyer
STATION KARDIOVASKULAR	anamnesis sudah baik, akan lebih baik lagi jika sbm melakukan pemasangan EKG, cuci tangan dan gunakan sarung tangan ya, mampu melakukan pemasangan EKG dengan baik, dan interpretasi EKG dengan benar, diagnosis dan DD benar, edukasi oke,
STATION MUSKULOSKELETAL	regio akan lebih baik jika dengan bahasa medis. tidak gunakan sarung tangan. tidak memilih dan melakukan pembalutan. ukuran bidai yang digunakan kurang tepat dan tidak melewati 2 sendi (pada genu hanya sampai di bawah genu saja), sempat diperbaiki hanya pada sisi medial masih sama. lokasi pengikatan ada yg masih berada di atas luka/ fraktur, kekuatan ikat sedikit kurang kencang. edukasi dan komunikasi mesti berlatih agar lebih luwes dan meyakinkan. poin edukasi penjelasan kondisi bs ditambah lagi dg urgensi klinis kenapa di rujuk ke orthopedi

STATION PSIKIATRI	komunikasi ke pasien sudah baik. status metal: afek hiperaktif?? salah saya. bentuk pikirnya kok realistik? kan dia ada halusinasiya. arus pikir cepat itu yang seperti apa? pelajari lagi simtomatologi ya dan bagaimana cara pelaporan status psikiatri ya. penampilan pasien perlu dilaporkan penampilan yang khas manik. diagnosisnya kok psikotik akut? kan afektif maniknya sudah sangat jelas. bedakan masing-masing kriteria diagnosis dan pelajari lagi PPDGJ ya. edukasi penting untuk pasien ini jangan lupa di rujuk ke psikiater.
STATION RESPIRASI	Anamnesis cukup lengkap/ ic sebaiknya dibuat lengkap nggih/ cuci tangan sesuai who jangan lupa setelah px juga ya/ untuk px fisik baju harus dibuka nggih, akan tidak valid kalau perkusi tanpa merasakan dan melihat langsung/ px fisiknya lebih teliti lagi ya... dan erkusiya kurang nyaring/ penunjang baik, diagnosis baik/ tataaksana baik hanya kurang waktu untuk edukasi
STATION SARAF	anamnesis: tidak menanyakan durasi kejang ke-2 dan total durasi kejang, pasien balita tapi riwayat kehamilan, persalinan, dan imunisasi tidak ditanyakan. px fisik: TTV itu disebutkan semua mintanya apa --> jangan sebagian saja (misal: hanya RR dan suhu, tidak menanyakan HR), selalu perhatikan PERINTAH SOAL (kalau diminta MELAKUKAN berarti harus dilakukan, kalau diminta MENGUSULKAN berarti disampaikan saja secara lisan mau px apa dan tanyakan hasilnya ke penguji), tidak menanyakan BB dan TB pasien (HUKUMNYA WAJIB 'AIN PADA PASIEN ANAK). px neurologi: Kernig itu yang dicari bukan nyeri melainkan tahanan, kaku kuduk harus dipastikan dulu tidak ada spasme otot leher (baca lagi caranya), px Babinski boleh dilakukan pada anak di atas 1 tahun karena normalnya sudah hilang saat usia 6 bulan. dx: kalau memilih ddx itu yang masuk akal (kejang sudah 2x ya tidak masuk akal kalau ddx KDS, 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), tidak menyarankan ranap. profesionalisme: manajemen waktu kurang, kehabisan waktu untuk edukasi.
STATION SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLIK	usulan pemeriksaan fisik belum lengkap terutama terkait px ekstrimitas, interpretasi px penunjang belum sesuai, diagnosis kerja kurang lengkap, dosis dan sediaan obat kurang tepat
STATION SISTEM GINJAL DAN SALURAN KEMIH	Untuk mengetahui gejala yang muncul, tanyakan secara spesifik gejala yang ingin diketahui, kurangi penggunaan kalimat "ada gejala yang lain?". anamnesis kurang mengarah pada penegakan diagnosis. px fisik: sudah melakukan px VS, inspeksi abdomen, RT. px penunjang bisa menyebutkan darah rutin dan USG. dx kurang tepat. mari kita cek sama2, kalau untuk BPH dan prostatitis itu bedanya apa saja. sudah merujuk ke Sp.U
STATION SISTEM INTEGUMENTUM	Ax: keluhan dan faktor risiko sudah tergalii//PF: UKK papul?? karbunkel, pemeriksaan kulit pakai lup dan senter ya dek//PP: pemilihan pemeriksaan sesuai dan interpretasi tidak tepat. diambil dari kerokan kulit?//salah satu DD sesuai//Th. boleh ditambahkan obat sistemik ya dek krn cukup banyak infeksiya//Edukasi: cukup lengkap