

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

16711159 - SAUSAN

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STATION SISTEM REPRODUKSI	ax sangat minimal, masih bs ditanyakan riwayat obs, faktor resiko (hub seks, trauma), RPD, pengobatan dll, px ginekologi, inspeksi dl baru disinfeksi (dr luar ke dalam ??), spekulum kurang masuk, jangan lupa disinfeksi paska tindakan, tdk bimanual, penunjang benar 1. gaya komunikasi harus lebih pede sistematis dan informatif ya.
STATION Gastrointestinal	anamnesis jangan lupa dilakukan untuk menggali penyebab kondisi pasien, ketika pasien dalam kondisi lemah pastikan kesadarannya bagaimana ? primary survey juga perlu dilakukan, pemeriksaan fisik jangan indonesia raya ya, tapi memang mencari kelainan yang dialami pasien, apakah GCS cukup hanya dengan rangsang suara? bisa dilanjutkan dengan rangsang apa? baca perintah soal dengan teliti diminta melakukan atau menyebutkan. pelajari lagi kebutuhan cairan utk kondisi emergensi/rehidrasi dan jenis cairannya apa. pemeriksaan fisik harus yg patognomonik terkait keluhan, apakah kasus ini ada kaitannya dengan anemia atau dehidrasi? jadi utk pemeriksaan mata apakah periksa tanda anemia atau tanda dehidrasinya?
STATION HEAD AND NECK-SERUMEN PROP	anamnesis cukup, pasang headlampnya kebalik ya dok-jadi kayak cleopatra, kok malah gak jadi dipake headlampnya?harusnya periksa telinga inspeksi luar dan palpasi dulu termasuk tragusnya, kalo tes garputala apakah garputala diketukkan di kasur gitu ya dok?kalo ada keluhan tht sebaiknya yg diperiksa jangan cuma telinganya aja-hidung dan tenggorokan juga diperiksa, yg lengkap kalo nulis dx tuliskan lokasinya di telinga mana,dd kalo otitis media salah-seharusnya bisa di dd corpal, kalo serumen prop obatnya apa? kok dikasih antibiotik ofloxacin?edukasikan cara pemakaian obat dan kapan perlu kontrol lagi,terkait korek2 kuping dan berenang juga ya
STATION HEMATOLOGI & IMUNOLOGI	anamnesis sudah cukup baik dan lengkap; suara bisa dikeraskan lagi; PF= sudah cukup baik dan sistematis, belum memeriksa lien, hepar, dan kulit; secara umum sudah baik; tetap banyak berlatih dan belajar; lebih teliti lagi saat menuliskan resep agar tidak salah dosis
STATION KARDIOVASKULAR	jangan lupa menggali riwayat penyakit keluarga, dan kebiasaan, dapat memasang alat EKG dengan baik, namun interpretasi EKG kurang tepat, lebih teliti lagi melihat hasil EKGnya, diagnosis dan DD sdh benar, edukasi oke.
STATION MUSKULOSKELETAL	usulan penunjang: ro thorax??? wlpun diperbaiki tapi masih tidak lengkap permintaan ro nya.. intepretasi ro tidak tepat--> fraktur tertutup itu dr pemfis, kl dr ro tipe fraktur bagaimana yg dilaporkan, regio apa? sisi mana? tulang apa yg terlibat?--> walaupun diperbaiki setelah selesai bidai tapi masih belum lengkap, dan sebaiknya sistematis dalam mengerjakan instruksi soal. pemilihan bidai tidak tepat untuk sisi medial, sehingga posisi pengikatan mitela juga kurang tepat, vara ikat mitela pelajari kembali agar cukup kokoh/kuat.

STATION PSIKIATRI	saat pasien mengajak komunikasi, seharusnya tetap direspon dengan wajar ya. jangan di diamkan saja. status mental masih ragu dalam melaporkan. masih bingung tentang simtomatologi, sehigga perlu dipelajari lagi. diagnosisnya kok skizofrenia tipe manik? adakah diagnosis tersebut tertulis dalam buku text book? pelajari lagi penegakan diagnosis di PDGJ 3. kemudian diganti diagnosis diakhir menjadi skizofrenia hebefrenik, nah inipun masih tetap salah ya, tolong pelajari pembagian skizofrenia dan ciri2 dari masing2. masih kurang semangat dalam memberikan pelayanan kepada pasien. komunikasi masih perlu ditingkatkan lagi dalam memperian informasi yang jelas, tuntut, semangat. pasien demikian seharusnya di rujuk ke psikiater ya.
STATION RESPIRASI	Anamnesis bisa dibuat mengarah pada kasus saja nggih. pertajam di bagian keluhan utama dan RPS ya... lingkungan pun bisa diarahkan ke yang relevan dan spesifik/ lebih teiti saat px tekanan darah ya mb, semoga bukan karena sudah lupa ya tensi raksa/ px vokal fremitus interpretasinya bukan ketertinggalan gerak ya/ untuk perkusi orientasi selalu bandingkan kanan dan kiri ya mb/ untuk px auskultasi sudah baik membandingkan kanan dan kiri/ px penunjang baik/ diagnosis bisa lebih lengkap ya// dd kurang sesuai/ tatalaksana pilihan obat sudah bai, tetapi frekuensi pemberian dan jumlah obat kurang tepat
STATION SARAF	anamnesis: tidak menanyakan durasi kejang ke-2 dan total durasi kejang, pasien balita tapi riwayat kehamilan, persalinan, dan imunisasi tidak ditanyakan. profesionalisme: belajar lagi cara cuci tangan WHO yang benar. px fisik: sudah tidak pandemi, Anda sudah tidak pakai masker, ngapain pegang pasien pakai handschoen... px neurologis: kaku kuduk harus dipastikan dulu tidak ada spasme otot leher (baca lagi caranya), 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??), px refleks patologis itu dilakukan tidak cuma di ekstremitas bawah, tidak periksa px fisiologis. 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: tidak menyarankan ranap, sudah masuk diazepam IV kok baru pasang IV line... koreksi elektrolit itu emangnya elektrolitnya ada yang bermasalah? taunya dari mana, perasaan tadi gak diperiksa, diterawang apa gimana? lakukan sesuatu itu sesuai indikasi ya, kalau nggak ada indikasi ya ngapain dilakukan. edukasi: tidak menyampaikan pemberian asam valproat sebagai tx rumatan.
STATION SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLIK	Ax kurang memfasilitasi pasien untuk bercerita dan sebagian kecil pertanyaan kurang sesuai dengan kondisi pasien, belum ada konfirmasi terkait dengan keluhan, usulan pemeriksaan kurang lengkap, usulan px penunjang belum lengkap, apakah hanya profil tiroid?, Dx kerja sesuai dengan keluhan, DD Struma nodosa toksik apa bedanya dengan graves disease, Dosis obat propanolol belum sesuai, edukasi belum lengkap, perlu pendalaman materi lebih lanjut
STATION SISTEM GINJAL DAN SALURAN KEMIH	anamnesis cukup baik. px fisik: sdh memeriksa KU VS, melakukan pemeriksaan status generalis dan suprapubik. px RT jangan lupa menyampaikan tujuan. ingat2 kembali yang dinilai saat px RT. px penunjang PSA dan darah rutin. dx kurang lengkap. sudah menyampaikan rujuk ke Sp.U, sdh menyampaikan pasang kateter

STATION SISTEM  
INTEGUMENTUM

Ax: keluhan dan faktor risiko sudah tergali//PF: UKK cukup lengkap, hanya kurang UKK sekundernya//PP: pemilihan pemeriksaan sesuai dan sudah interpretasi//Dx sesuai, DD salah satu DD belum tepat//Th.dosis masih kurang dan bisa ditambahkan obat topikal//Edukasi: cukup lengkap