

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

16711164 - MUHAMMAD AZMI ALFARISSI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STATION SISTEM REPRODUKSI	Ax konfirm HPMT nya y de... Px fisik / gin perlukah pakai sarung tangan non steril? selimut gak usah disingkirkan, buka ke atas aja.. sebelum pasang spekulum, disinfeksi dulu y de... ... teknik memasukkan juga belum sesuai.. tangan kiri buka labia y de.. pilih spekulum yg lebih kecil... pemasangan masih menggantung.. bimanual juga tangan kiri buka labia y de.. yg dimaksud nyeri apa de? nyeri goyang porsio atau yg lainnya yg dicari? Px penunjang darah oke... lengkapi lagi de... utk konfirm kondisi kehamilan... misal USG PP test Dx beleum sesuai Komunikasi dan edukasi edukasi belum sesuai krn dx belum sesuai.. Perilaku profesional sip.. sudah memperkenalkan diri ke penguji dan pasien... perhatikan perintah y de.. ga ada perintah menuiskan terapi.. utk parasetamol juga perlukah?
STATION Gastrointestinal	Ax: cukup. Px Fisik: ada beberapa pemeriksaan yang tidak dilakukan (ekstremitas?, abdomen?, daerah kepala masih banyak hal penting seharusnya dilakukan untuk mengetahui kondisi pasien sesuai hasil aloanamnesis) ; Px penunjang: ok; Dx: diagnosis kerja yang penting masih keliru, tetapi penyebabnya sudah benar ; Tatalaksana emergensi dan non farmakologi: kesadaran pasien belum di cek, tatalaksana emergensi belum semuanya dilakukan (hanya infus), tatalaksana nonfarmakologi kebutuhan cairan masih keliru; Edukasi: kurang tepat karena tidak sesuai kondisi pasien yang sebenarnya.
STATION HEAD AND NECK-SERUMEN PROP	ax fasilitasi keluhan hidung dan tenggorok juga,pemeriksaan garputala cara dan proedurnya dipelajari lagi, awalai px dari isnpeksi dan palpasi (lakukan jgn cuma tanya). headlamp dipake diawal, latihan lagi pegang sepkulum hidung.pelajari terkait serumenolitik ya, edukasi kehabisan waktu. atur waktunya ya..
STATION HEMATOLOGI & IMUNOLOGI	Ax: baik; pem fisik: KU & antropometri sdh dilakukan dari awal, VS sdh dilakukan dg runtut, RL dilakukan; pem penunjang: hanya 1 darah rutin, tapi IgM anti dengue (interpretasi harus ditanyakan, jika tidak ditanya mungkin tidak menyebutkan interpretasi); Dx: dengue fever, DD: DHF grade 2, common cold (padahal tidak ada bapil)
STATION KARDIOVASKULAR	pada pasien asli, jika pasien menggunakan benda yg ada logamnya, misalnya ikat pinggang, hendaknya dilepas. Pemasangan elektroda EKG kurang tepat. V6 seharusnya di mid axila, bukan axiaris anterior. ekg normal, tidak ada ST elevasi. tidak dapat menegakkan diagnosa dengan benar "ST elevasi" itu gambaran EKG, bukan diagnosa. edukas tidak dilakukan karena waktu habis.
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, 4) pemilihan bidai salah, atu pendek satu panjang
STATION PSIKIATRI	Anamnesis sdh menanyakan KU,rps, rpd, pemicu gangguan, rpk, riw. perkembangan awal, memeriksa penampilan, perilaku, stl, afek dan mood hrs diperiksa ke pasien ya dik bukan didapat dr alloax, gg persepsi, arus pikir flight of idea, non realistik, orientasi diniai, tilikan derajat brp dik, hb jia sulit, dx benar dd yg 1 blm tepat, edukasi sdh baik

STATION RESPIRASI	Sudah berhasil mencari inti batuk lama berdahak dan disertai darah. Belum menanyakan obat yang sudah diminum dan efeknya, menanyakan faktor risiko lain (merokok, kerja shift malam, urang asupan gizi), penurunan nafsu makan dan penurunan berat badan. Pemeriksaan fisik belum mencuci tangan sebelum memeriksa pasien, urutan IPPA belum runtut. Belum meelakukan pemeriksaan palpasi limfonodi leher dan pemeriksaan jantung. Pemeriksaan penunjang sudah cukup baik beserta interpretasinya, namun belum menyampaikan adanya infiltrat paru bilateral khususnya di bagian lobus superior/apeks. Baru menanyakan berat badan di akhir, seharusnya juga mengukur atau menanyakan tinggi badan untuk memperkirakan IMT. Lalu untuk edukasi kurang bagaimana pengobatan dan kemungkinan efk samping, belum dijelaskan upaya pencegahan penularannya. 4FDC ya obatnya, jumlahnya belum tepat fasenya intensif ya bukan intermiten. Jangan lupa merespkan Piridoxin dan antipiretik.
STATION SARAF	Mohon baca lagi tatalaksana kejang demam termasuk algoritma kejang demam, hingga ke dosis maksimal, berapa kali harus diberikan, profilaksis dengan apa
STATION SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLIK	anamnesis terkait fakr rsiiko belum digali, pemeriksaan fisik kurang lengkap seperti misal ekstremitas , pemeriksaan penujng USG belum dindterpretasi, Diagnosis kerja kurang lengkao, dosis obat tidak tepat
STATION SISTEM GINJAL DAN SALURAN KEMIH	ax belum menelusuri keluhan utama denganlengkap, misalnya kumpulan gejala perubahan berkemih pada BPH, sehingga selanjutnya bisa le b ih fokus, px hendaknya lebih teliti, lakukan inspeksi pada daerah supra pubik dan sekitarnya, edukasi bisa diberikan terkait penatalaksanaan mulai dari penanganan awal sampai definitif secara singkat dan jelas, termasuk kemungkinan rujukan
STATION SISTEM INTEGUMENTUM	UKK dicermati lagi ya, bedakan vesikel, nodul, papul, pustul. Penyampaian UKK kurang lengkap. Dari identifikasi UKK ini akan mengarahkan ke DD & pemeriksaan yang tepat, awalnya Azmi menilai ini vesikel ya? jadi curiga infeksi virus dan meminta Tzank Test? Tapi Dx kok jadi Dermatitis ya.. Dermatitis kausanya karena bakteri? Coba dibaca lagi ya dek.. dilihat lagi di atlas atau gambar internet, lesi nya dermatitis, lesi infeksi virus (varicella, herpes, dll) dan infeksi bakteri (furunkulosis, folikulitis, karbunkel, ektima, selulitis, erisipelas, impetigo, dll), infeksi parasit (skabies), auto imun (psoriasis).. kadang yang agak mirip scabies dan infeksi bakteri, karena sering koinfeksi juga. Kalau lainnya dari UKK perbedaannya cukup jelas lo dek, ditambah informasi faktor risiko saat anamnesis .. penyakit-penyakit itu yang cukup sering keluar di osce.. ditambah yg penyakit kelamin, STD (sexual transmitted disease), baca-baca lagi tentang GO, DD discharge vagina. yuk dipersiapkan, masih ada waktu 2 minggu lagi, bismillah bisa..