

FEEDBACK OSCE KOMPRE PERIODE AGUSTUS TA 2022/2023

16711170 - AISYAH NURHASANAH

STATION	FEEDBACK
STATION SISTEM REPRODUKSI	Sdh bagus menyiapkan alat dan bahan dulu. Anamnesis sudah baik. Sebelum mulai pemeriksaan pasien mengosongkan VU. Cara memegang pean panjang dibalik arahnya. Saat pemeriksaan dalam akan dilakukan dan saat akan memasang spekulum tangan kiri menyibak labia minora. Biasanya urutannya inspekulo dulu baru pemeriksaan bimanula. Edukasi ke pasein bisa diperdalam lagi. Masih banyak waktu sisa.
STATION Gastrointestinal	tdk periksa GCS, primary survey tdk melakukan airway, lgsung periks TTV aja...tx emergensi ABC tdk dilakukan, hanya rehidrasi saja, hitung cairan kok diakhir?perhitungan utk tx syok 20tpm???BACA lagi yaaaaa....ax kurang lengkap//px fisik kepala, akral CRT turgor??belum ya...dx benar tptx nya kurang tepat yaa...
STATION HEAD AND NECK-SERUMEN PROP	anamnesis dilengkapi lagi lebih detail, pemeriksaan fisik lebih cermat lagi kelengkapan dan tata carasesuai perintah, idagnosa kurang lengkap sedikit
STATION HEMATOLOGI & IMUNOLOGI	Anamnesis tdk lengkap. Tidak cuci tangan sebelum dan setelah pemeriksaan. Px pasien sambil pegang pena dan kertas anamnesis. Performance tdk meyakinkan. Cara px TD salah. Px fisik kurang lengkap. Hanya menyebutkan, tidak dilakukan! Periksa CRT mencubit dinding abdomen. Px abdomen tdk dilakukan. Edukasi kurang.
STATION KARDIOVASKULAR	ANAMNESIS : Kurang menilai karakteristik nyeri, riwayat keluarga dan riwayat kebiasaan kurang tergal. PEMASANGAN EKG : Cuci tangan WHO 6 langkah ga lengkap, persiapan pasien (lepas baju, benda2 logam, membersihkan area lead) kurang dilakukan, sebaiknya pasang lead V4 dulu baru V3 dipasang antara V2 dan V4 ya, cuci tangan setelah tindakan tidak dilakukan. INTERPRETASI EKG : salah. DIAGNOSIS : salah, DD. EDUKASI : jadinya kurang tepat karena diagnosis nya salah, selain itu jangan lupa cari faktor resiko sehingga edukasinya terarah
STATION MUSKULOSKELETAL	Baik sekali
STATION PSIKIATRI	Anamnesis kurang lengkap. Pemeriksaan belum runtut. Perlu alloanamnesis lengkap dulu baru lalu lakukan autoanamnesis dan wawancara psikiatri. Saat memeriksa pasien, fokus ke gangguan mentalnya tidak semata pemeriksaan kognitif. Perlu menggali gejala pasien dek, pastikan apakah ada waham. Belum mendapatkan adanya waham sisip dan siar pikir pada kasus ini. Laporan status mentalnya lainnya sudah cukup.
STATION RESPIRASI	anamnesis: karakteristik batuk belum dikejar, demam/ penurunan BB belum ditanya, riwayat penularan belum ditanya, pemeriksaan fisik: lengkap tapi ragu-ragu, pemeriksaan penunjang: ro toraks menyebutkan perselubungan (benar), cek BTA dan TCM benar, dd: TB ekstraparu (pada organ apa tidak disebutkan), pemilihan OAT hanya KDT dan 1 x 3 tab sesuai berat badan (tapi penulisan resepnya dipelajari lagi). baiknya ditambah vitamin B6, banyak ragu-ragunya sejak awal

STATION SARAF	Ax : berapa lama total kejang anak, apakah sadar atau tidak setelah kejang , Px general tambahkan KU dan kesadaran, Px meningeal sign kaku kuduk sebaiknya dilakukan tanpa bantal kepala, tambahkan pemeriksaan refleks fisiologis dan patologis, DD tambahkan ensephalitis/ME, edukasi informasikan bahwa anak akan mendapatkan terapi rumatan selama 1 tahun
STATION SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLIK	Anamnesis cukup lengkap dan sistematis, pemeriksaan fisik kurang lengkap, pemeriksaan penunjang kurang lengkap, Diagnosis sebaiknya dilengkapi Graves disease, DD ok, farmakoterapi ok, edukasi dilengkapi
STATION SISTEM INTEGUMENTUM	anamnesis kurang menanyakan riwayat buang air kecil..adakah kesulitan, apakah harus mengejan, lancar atau tidak warna urin dsb. belum melakukan px abdomen terutama area suprapubik. px BNO IVP tdk relevan utk kasus ini. dx hanya menyebut BPH saja. edukasi sebagian kurang tepat....sudah retensi urin kok blm indikasi op?
STATION SISTEM INTEGUMENTUM	Ax -jangan lupa perkenalkan diri dulu, tanyakan riwayat kebiasaan yang mungkin mempengaruhi, px fisik inspeksi pakai senter dan lup ya, px penunjang oke, dx cukup, tx kurang lengkap (dengan dx tsb perlu sistemik AB)