

FEEDBACK OSCE KOMPRE PERIODE AGUSTUS TA 2022/2023

16711171 - FATHI ZAINURAHMAN

STATION	FEEDBACK
STATION SISTEM REPRODUKSI	Alat bahan disiapkan sebelum tindakan. Kalau handscund di-on kan perlu ganti. Lampu dihidupkan sebelum pemeriksaan dimulai. Setelah spekulum dipasang, discharge dibersihkan. Pemeriksaan bimanual belum dikerjakan.
STATION Gastrointestinal	px GCS nya belajar lg ga cuma bu...pelan..kesimpulan GcS M hya belum tepat//px. emergensi yg diminta awal ya dik..ingat perintah soalnya//vital sdh..ingat primary survey ABC ya...lakukan ya tdk hanya minta hasil...//kok tampak bungung dk//tx emergensi selain iv line apa??ABC nya ya....kebutuhan cairan: dibaca kembali ya, apakah 500 cc dlm 30 menit, 500 cc dlm 2,5 jam??pasien dewasa lo....belum melakukan px.fisiklainnya yg relevan//beneran shigelosis ??dx jangan lupa kegawtannya ya, etiologinya jg kurang tepat...edukasinya kok malah kondisi sedang??edukasi jg malah terkait cairan ga boleh teh pait malah nyebut merk..hehe...
STATION HEAD AND NECK-SERUMEN PROP	anamnesis masih terlalu simple (lenkapi dan gali untuk bisa mnyingkirkan DD lain dan faktor risikonya) setidaknya jika soal lain tidak makan waktu maka luangkan 5 menit untuk anamnesis yang baik, gunakan alat yang sesuai jika tersedia (contoh headlamp), cara pemeriksian telinga kurang tepat urutannya, belum tes pendengaran, cara berkomunikasi sudah baik, obat kurang tepat (tetes telinga hidung mata?--> fatal, dosis dan frekuensi keliru)
STATION HEMATOLOGI & IMUNOLOGI	Anamnesis kurang RPK, faktor risiko. Px fisik tidak sistematis. Lakukan pemeriksaan fisik secara legeartis. Tidak melakukan interpretasi hasil px penunjang.
STATION KARDIOVASKULAR	ANAMNESIS : Sudah Oke, sebaiknya lebih runut mulai dari identitas lengkap, RPS (karakteristik nyeri, onset, durasi, kualitas, faktor pencetus dan yg memperingan). PEMASANGAN EKG : Sebaiknya IC lengkap diawal, minta pasien buka baju lepas gesper atau yg berbahan metal, bersihkan area yang akan ditempelkan lead. INTERPRETASI EKG : Irama dan aksis oke, lainnya belum disampaikan. DIAGNOSIS : Oke, DD cuma 1. EDUKASI : Jelaskan penyakitnya apa, apa yang harus dilakukan kedepannya dan tatalaksana faktor resiko.
STATION MUSKULOSKELETAL	lebih yakin saat akan melakukan tindakan dan interpretasi rontgen. pemasangan balut bidai harus melewati 2 sendi sebagai bagian prinsip dasar. yang lain baik.
STATION PSIKIATRI	Deskripsi pasien narsistik itu seperti apa y dek? Belum bisa membedakan antara isi pikir dan arus pikir. Sudah bisa mengidentifikasi waham sisip pikir.
STATION RESPIRASI	anamnesis: karakteristik demam tidak ditanya, keringat malam tidak ditanya, riwayat pekerjaan tidak ditanya, pemeriksaan fisik: antropometri tidak dikerjakan, TTV tidak dikerjakan pemeriksaan penunjang: ro toraks tidak menyebutkan infiltrat atau konsolidasi (hanya bilang peningkatan corakan bronkovaskuler) tidak bilang gambaran milier tapi diagnosis tb milier (diagnosisnya tb paru), sudah tepat krn minta TCM, pemilihan OAT KDT saja (seharusnya 4KDT atau 4FDC) dan pemberian dosis sesuai berat badan 1 x 3 tab.

STATION SARAF	A x: tanyakan total lama kejang (kejang 1 + kejang 2), tanyakan tipe kejang nya, Px neurologis : sebaiknya cuci tangan sebelum melakukan pemeriksaan, tambahkan pemeriksaan Refleks fisiologi dan patologis, usulkan pemeriksaan status generalis. Dx belum tepat, seharusnya Dx kerja KDK, DD bisa E/M/ME. Tatalaksana awal sebutkan bahwa pasien harus di RAWAT INAP. Edukasi ditambahkan bahwa pasien akan mendapatkan rumatan selama 1 tahun
STATION SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLIK	Sambung rasa yang dilakukan sudah cukup baik, Untuk anamnesis belum sistematis, terlihat masih bingung arah bertanya. Pada pemeriksaan fisik cukup baik, tetapi perlu dilengkapi pemeriksaan tremor, ekstremitas, dll. Pada usulan pemeriksaan pennis hanya mengusulkan fungsi tiroid, sebaiknya juga usg. Untuk Diagnosis ok tapi sebaiknya lengkap, DD nya kurang tepat . Pengobatan kurang lengkap, edukasi perlu dilengkapi
STATION SISTEM INTEGUMENTUM	anamnesis kurang lengkap, belum menanyakan kesulitan buang air kecil dan karakteristik lainnya. px langsung RT tdk periksa KU, tanda vital. dx kurang lengkap hanya menyebut BPH.
STATION SISTEM INTEGUMENTUM	A.x cukup, px jangan lupa CUCI TANGAN, regio yang disebutkan regio 'poplitea' (please buka anatomi lagi ya), pelajari lagi bagaimana deskripsi UKK, interpretasi px penunjang pengecatan Gram adalah bentuk bakteri (basil atau coccus) sifat Gram (pos/neg), dan susunan. Diagnosis kerja kurang tepat, , dosis obat kurang tepat