

**FEEDBACK OSCE KOMREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2023 TA 2022/2023**

17711012 - RITSA AMARA DAMAYANTI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STATION 1 : PSIKIATRI	Pemeriksaan ke pasien ok, sudah mau menggali ke pasien lebih banyak. Wahh mantaap, Ritsa bisa paham dan membedakan mana yg baby blues, mana yg depresi postpartum.
STATION 10: GASTROINTESTINAL	anamnesis baik, namun perhatikan waktu, vital sign di awal px fisik ya, latihan pasang tensi yang model gitu ya dengan gesit ya, belum spesifik px murphy secara prosedural, sebaiknya periksa penunjang terkait obstruksi bilirubin yang ringan (karena peningkatann bilirubin ringanbelum tnenentu ikterik sudah muncul), interpretasi penunjang belum disampaikan, edukasi kurang
STATION 11: REPRODUKSI	Ax: sudah oke, sistematis dan menggali faktor risiko yang mungkin ada pada pasien, Px.Fisik : belum menanyakan TFU pasien yaa., persiapan alat masih kelihatan berantakan, handscoon kalo udah dipake jangan diletakkan di tempat steril yaa dek. sebaiknya saat akan VT dan pasang spekulum disampaikan dulu ke pasien untuk rileks dan tarik nafas yaa.. agar pasien juga merasa lebih nyaman, lepas spekulumnya juga lebih pelan lagi. baca lagi yaa poin-poin yang harus diperiksa di area genital dan saat bimanual. bekas luka jahitan di Perineum jugat tidak ditanyakan Px.Penunjang : sudah dilakukan 2 usulan , DX DD : apakah mengarah ke BV? kurang tepat yaa., harusnya Subinvolusio e.c Endometritis, Tx.Farmakologi: karena diagnosisnya kurang tepat, solusi dan terapinya jadi kurang tepat. Komunikasi dan edukasi : semangat untuk belajar lagi yaa, Profesionalisme : lebih hati-hati dan preparanya lebih baik lagi..
STATION 12: HEMATOINFEKSI	leukositosis, DD limfadenitis TB DD abses coli
STATION 13: INDERA	Ax riwayat yang bisa membuat penurunan pendegaran ditanyakan, keluhan telinga lain di gali, px vital sign tetep diminta, relevan THT semua di px, lebih lembut dan hati2 ya.prosedur ngambil nya, luruskan dulu liang telinga, pastikan posisi daun telinganya, ambil dengan lembut, px kembali CAE nya apakah ada laserasi dll, MT gmn. dx benda asing di telinga mana
STATION 2: RESPIRASI	sudah tepat, melakukan oksigenasi dahulu saat pasien datang dgn kondisi sesak, baru melanjutkan anamnesis,2 px penunjang sdh benar, diagnosis dan DD benar, tatalaksana asma kombinasinya sudah baik,
STATION 3: MUSKULOSKELETAL	ax kurang detil terkait miomekanik, lainnya sdh sesuai

STATION 4: UROGENITAL	<p>usulan px fisik tetap harus dimulai dari KU, VS, (wajib), status generalis, stts lokalis abdomen dan genitalia eksterna, RT (sesuai masalah pasien), dx Anda: ureterolitiasis DD vesikolitiasis, dx kerja tdk bs kencing harus muncul (karena perlu dilakukan tatalaksana), diikuti dx etiologis, misal: retensi urine ec vesikolitiasis, DD BPH, dll. IC dulu ya, persiapan : urine bag non steril ya, pasang alas/perlak, pasang HS, cara desinfeksi perlu diperhatikan lagi, duk nya 2 kanan kiri atau atas bawah ya, jangan hanya 1, cara pegang kateter harus ttp steril ya, kalau mau masukkan bilang permisi dl, sambil minta pasien tarik nafas (empati). spuit air dikunci dl baru ds= isemprotkan biar ga netes, setelah dikunci kateter ditarik ya, lalu difiksasi, edukasi kurang lengkap, tambahji dengan perawatan pasca pemasangan dan rencana rujukan.</p>
STATION 5: SISTEM SARAF	<p>tambahkan pemeriksaan tonus otot. penunjang belum lengkap (bisa ditambahkan AGD dan EKG), dx belum lengkap (derajat berapa tetanusnya?), Terapi UMUM belum lengkap (NGT dan pastikan jalan napas aman), bisa ditambahkan diazepam</p>
STATION 6: ENDOKRIN DAN METABOLIK	<p>belum mengukur LP. belum mengusulkan kolesterol dan TG. dx salah.</p>
STATION 8: INTEGUMENTUM	<p>ax baik, px sebaiknya menggunakan lup, tolong diingatlagi utk apa adan prosedurnay ya, giemsa, ZN, gram, KOH</p>
STATION 9: KARDIOVASKULAR	<p>tindakan belum sistematis, belum melakukan Shout For Help, tindakan compresi belum sesuai, belum mengetahui alur algoritma BLS dengan baik, pelajari lagi panduan BLS AHA 2019</p>