

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

17711032 - SENO DWI PRASETYO

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STATION 1 : PSIKIATRI	Sudah baik.
STATION 10: GASTROINTESTINAL	DD kurang tepat 1, namnesis bisa lebih jeli lagi untuk menyingkirkan DD
STATION 11: REPRODUKSI	Ax: sudah oke, sistematis dan menggali faktor risiko yang mungkin ada pada pasien, Px.Fisik : sebelum melakukan VT seharusnya cek kondisi jahitan Post Partum, kemudian seharusnya juga tanyakan bau discharge yang keluar. Px.Penunjang : sudah dilakukan, DX DD : harusnya Subinvolusio e.c Endometritis, Tx.Farmakologi: sudah dikasih antibiotiknya, dan sebaiknya diberikan Oksitosin injeksi yaa dek, dan sebaiknya diberikan Oksitosin injeksi yaa dek , Komunikasi dan edukasi : oke , Profesionalisme : Oke .
STATION 12: HEMATOINFEKSI	edukasi etiologi infeksi limfadenitis DD limfadenitis TB
STATION 13: INDERA	pada kasus THT, px relevan adalah telinga hidung tenggorok komplit, Vital sign di tanyakan, prosedur duduk menyilang dll di perhatikan. pemilihan alat lebih sesuai dan lebih lembut ya
STATION 2: RESPIRASI	anamnesis dan px fisik sudah baik, segera melakukan pemeriksaan saturasi oksigen dan melakukan oksigenasi sudah tepat, 2 px penunjang dan interpretasi sdh tepat, diagnosis dan DD benar, tatalaksana farmakologi dilihat lagi ya, terapi kombinasinya yg tepat apa, kalau ventolin isinya salbutamol aja, kalau yg salbu+ ipratropium itu atroven/combiven ya sena
STATION 3: MUSKULOSKELETAL	sudah sesuai
STATION 4: UROGENITAL	usulan px fisik kurang RT utk penentuan dx etiologis, dx Anda: batu uretra posterior DD vesikolitiasis, Dx kerja tdk bs kencing harus muncul, (karena perlu dilakukan tatalaksana) diikuti dx etiologis, misal: retensi urine ec vesikolitiasis, DD etiologis BPH, dll. perhatikan prosedur pemasangan kateter: persiapan kassa gel, kassa, spuit kurang steril pemasangan duk dan cara memegang kateter kurang steril, edukasi kurang lengkap, dilengkapi dengan rencana talak berikutnya, rencana rujukan ya
STATION 5: SISTEM SARAF	riwayat penyakit dahulu belum lengkap. px fisik cukup lengkap, kecuali belum melakukan px tonus otot. penunjang belum lengkap (bisa ditambahkan AGD dan EKG). Dx kerja belum lengkap (tetanus derajat berapa), lalu dx penyerta nya apa? (ada vulnus ya). Terapi UMUM belum lengkap (oksigenasi, NGT, patensi jalan napas).
STATION 6: ENDOKRIN DAN METABOLIK	belum mengukur LP.
STATION 8: INTEGUMENTUM	ax sudah baik, ukk bukan bergerombol tapi tersebra giemsa 20 menit, sudah baik

STATION 9:  
KARDIOVASKULAR

belum secara sistematis atau urut, penilaian kenapa diawali dengan breathing, airway dan circulation?, kenapa prinsip safety dilakukan dibelakang? posisi kaki saat kompresi belum dilakukan dengan pas, evaluasi dilakukan setelah 5 siklus ya (nadi, jalan nafas, nafas), pemberian ventilasi dengan sungkup perlu diperbaiki