

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

17711060 - PUTRI SALISA MAULIDA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STATION 1 : PSIKIATRI	Anamnesis lengkap, px status mental kurang sistematis, dx kerja benar, menyebut 2 dd dg benar, edukasi butuh suport keluarga
STATION 10: GASTROINTESTINAL	dapat lebih digali riwayat kebiasaan/lingkungan misal olahraga. Tanyakan antropometri. Belajar lagi cara px Murphy Sign.
STATION 11: REPRODUKSI	Anamnesis : upayakan dengan pertanyaan terbuka agar pasien bercerita tentang keluhannya agar tidak ada yang terlewat. Pemeriksaan : awali setiap pemeriksaan dengan KU dan VS, pemeriksaan abdomen belum dilakukan padahal kita perlu tahu lokasi nyeri perut dan TFU post partum. Pemeriksaan penunjang, baru menyebutkan DR, perlu ditambahkan UR dan kultur lokia. DX belum tepat, yang benar sub involusi uteri ec endometritis. DD pelajari lagi. Terapi berikan anti piretik karena pasien demam, oksitosin karena ada sub involusi dan AB yang sesuai
STATION 12: HEMATOINFEKSI	selain faktor penyebab (bakterial/viral) cari DD penyakit lain. edukasi sudah mepet waktunya
STATION 13: INDERA	Belum menanyakan keluhan hidung, tenggorokan // Belum menanyakan yang memperingan dan memperberat // Mbak langsung saja pemeriksaan ke Telinga yang sakit // Mbak kalau periksa pasien THT harusnya duduk ya mbak // Posisi pemeriksaan harusnya menyilang // Pakai headlamp ya mbak jangan pakai senter // Belum melakukan pemeriksaan Hidung dan Tenggorokan // Diagnosis sudah OK // Saat pemeriksaan tolong tangan yang sebelah kiri fiksasi telinganya ya mbak // Jangan lupa evaluasi liang telinga setelah diambil benda asingnya // Saat mengambil corpal posisi duduknya menyilang juga ya mbak // Pemeriksaan garputala belum dilakukan //
STATION 2: RESPIRASI	Anamnesis kurang lengkap. Perkusi paru bukan 4 kuadran ya. Belajar lagi pemeriksaan thorax ya. Auskultasi juga bukan 4 kuadran, itu untuk abdomen yang 4 kuadran. Belum memeriksa suhu. Interpretasi Rontgen thorax kurang tepat. Diagnosis tidak tepat, yang tepat asma bronkhiale, bukan bronkhitis akut. Tatalaksana dengan Amoksisilin kurang tepat. Edukasi kurang lengkap/
STATION 3: MUSKULOSKELETAL	belum periksa antropometri, pemeriksaan fisik tidak lengkap cuma drower test dan mc murray, padshal masih banyak yang lain ada lachman, dower, valgus varus, compression test. belajar lagi khusus pemeriksaan tersebut, edukasi salah gak bisa sobekan meniscus sembih sendirinya, jadi ini harus di rujuk. diagnosis bukan strain atau sprain, udah tegak dary mc murray tadi seharusnya udah langsung aja sobekan meniscus.
STATION 4: UROGENITAL	"lupa menentukan Diagnosis kerja dan DD, pemasangan kateter ada hambatan dan gagal terus ambil tindakan punksi tapi pasien menolak di punksi karena sakit dan dilakukan anestesi lokal tapi belum disiapkan alatnya, dan waktu habis, sebelum habis waktu menyebutkan DD batu saluran kencing tapi tanpa menyebutkan BPH"

STATION 5: SISTEM SARAF	ax lengkap//trismus diperiksa sendr ya, jangan hanya tanya ke penguji ya, bisa dinilai dg spatel //bisa dicari lainnya : risuus sardonikus, hipertonus?//klo periksa reflek keempat ekstremitas ya, jangan hanya 1 sisi//kurang menilai port de entry lukanya juga,,,,,//dx kurang derajat keparahannya ya//tx awal oke sebagian besar sdh, kurang TT ya//
STATION 6: ENDOKRIN DAN METABOLIK	ok
STATION 8: INTEGUMENTUM	Sudah baik. Peresepan kurang tepat (dosis)
STATION 9: KARDIOVASKULAR	Safety jangan lupa pakai handscoon untuk APD. Urutan langsung cek respon?, jangan lupakan safety jangan lupa shout, lokasi cek karotis tidak tepat, cek karotis itu cari dulu garis tengah trakea (jakun) jari kemudian diarahkan ke lateral tepat di celah antara otot sternocleidomastoid pars sternalis dan trakea. Urutan SRS CAB tidak tepat. posisi kompresi tidak tepat ditengah, axis badan tidak lurus, ketika setelah kompresi akan memberikan bantuan nafas semestinya kamu cek airwaynya dulu apakah clear atau tidak, jika ada sumbatan, singkirkan dulu sumbatannya, pemberian nafas jangan lupa lihat pengembangan dada, cara pegang BVM CE harus pas dan tepat, dada harus mengembang. Nafas diberikan dengan BVM, pastikan BVM tersambung oksigen. Belajar lagi algoritma BLS AHA dan Posisi Recovery.. Kalau pun memberikan nafas dengan Mouth to Mouth, perhatikan pengembangan dada dan pastikan tidak ada yang bocor