

FEEDBACK OSCE KOMREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2023 TA 2022/2023

17711159 - REZA ISHAK ESTIKO

STATION	FEEDBACK
STATION 1 : PSIKIATRI	Mantaap Reza udah ok.
STATION 10: GASTROINTESTINAL	anamnesis sebenarnya baik , namun bisa dilengkapi jangan teburu2 dan periksa fisik yang serius contoh makai setetoskop ya di telinga benar, pemeriksaan fisik biasa bukan merupakan hal yang perlu pakai sarung tangan (jangan pake sarung tangan
STATION 11: REPRODUKSI	Ax: sudah oke, sistematis dan menggali faktor risiko yang mungkin ada pada pasien, Px.Fisik : Well Prepared :) Px.Penunjang : sudah dilakukan 2 usulan yang tepat dan interpretasi yang tepat, DX DD : Kurang tepat yaa harusnya Subinvolutio e.c Endometritis, Tx.Farmakologi: sudah dikasih antibiotik dan antipiretik :) sebaiknya tambahkan oksitosin inj. Komunikasi dan edukasi : oke, Profesionalisme : Oke tapi sebaiknya lebih sistematis lagi yaa... dan pahami isi template agar efektif dan efisien dalam pengelolaan waktu.
STATION 12: HEMATOINFEKSI	periksa head-toe, limfadenitis DD limfadenitis TB DD abses colli
STATION 13: INDERA	AX px komplit tapi fokus ke kemungkinan penyebab dan dx, dx keliru, non farmakonya jd kurnag tepat
STATION 2: RESPIRASI	seharusnya diawal saat pasien datang dengan kondisi sesak, langsung cek saturasi oksigen dulu, kemudian oksigenasi (ini tx nonfarmakologinya) setelah itu baru lanjutkan anamnesisnya, jgn menunggu anamnesis selesai, kasihan pasiennya sesak, kalau mau gunakan sarung tangan, cuci tangan WHO dulu, baru dipakai sarung tangannya, px suhu gunakan termometer digital saja, sudah mengusulkan 2 px penunjang namun belum di interpretasikan ya, sudah meresepkan kombinasi obat utk kasus ini,
STATION 3: MUSKULOSKELETAL	pxfisik tdk lengkap dan tidak sistematis, px spesial tdk lengkap, interpretasi ro salah, dx dan edukasi blm dilakukan
STATION 4: UROGENITAL	usulan px fisik Anda: KU, VS, abdomen, stts lokalis genitalia, RT. usulan px fisik tetap harus dimulai dari KU, VS, (wajib), status generalis, stts lokalis abdomen dan genitalia eksterna, RT (sesuai masalah pasien), dx Anda: susp vesikolitiasis, DD ureterolitiasis BPH, dx kerja tdk bs kencing harus muncul (karena perlu dilakukan tatalaksana), diikuti dx etiologis, misal: retensi urine ec vesikolitiasis, DD BPH, dll. perhatikan: informed consent: persiapan alat steril dan non steril, cara persiapan tetap memperhatikan prinsip sterilitas, pasang alas, posisi pasien, buka selimut (ttp dengan empati terhadap manekin), teknik desinfeksi, pasang duk 2 agar nanti mudah saat dilepas, anestesi (bila perlu), gel, sambungkan urine bag--insersi kateter--kunci balon--tarik selang kateter sampai ada tahanan--fiksasi--edukasi.
STATION 5: SISTEM SARAF	tambahkan pemeriksaan tonus otot dan RP.. Penunjang ditambahkan px AGD. Dx kerja kurang lengkap (tetanus derajat berapa), dx penyerta ada vulnus pedis dextra. Terapi UMUM tambahkan pasang NGT, terapi tambahkan diazepam.
STATION 6: ENDOKRIN DAN METABOLIK	pemeriksaan SGOT dan SGPT tidak diperlukan. dx tdk tepat.

STATION 8: INTEGUMENTUM	ax sudah baik, pemeriksaan dan interpretasi sudah baik, px penunjang kurang efektif , sebaiknya menggunakan giemsa, dx sudah baik, dosis obat tolong ya belum tepat
STATION 9: KARDIOVASKULAR	cara memeriksa nadi belum tepat, perhatikan anatomi arteri carotis