

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

17711174 - QANITA IZZA KEMALA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STATION 1 : PSIKIATRI	Anamnesis sudah baik lengkap, px status mental kurang sistematis, dx kerja benar, menyebut 2 dd dg benar, edukasi butuh suport keluarga, edukasi untk terapi bgmn butuh atau tdk ya
STATION 10: GASTROINTESTINAL	penggalan riwayat kebiasaan/lingkungan. Review lagi px vital sign - lakukan simultan dan tepat, utk kasus ini sebaiknya palpasi setelah perkusi. Persiapkan pasien utk Murphy sign- tarik nafas, amati respon. Dx banding bs ditambah kolelitiasis atau gastritis
STATION 11: REPRODUKSI	Anamnesis : gunakan pertanyaan terbuka agar tergali lebh banyak info dari pasien. Gali RPD yag relevan dengan kondisi pasien saat ini. Pemeriksaan ; selalu awali dengan pemeriksaan KU,VS. Pemeriksaan abdomen belum dilakukan, kita perlu tahu lokasi nyeri dan TFU. Pemeriksaan penunjang baru menyebutkan DL, perlu dilakukan pemeriksaan DR dan kultur lokia. DX belum tepat, yang benar subinvolusi uteri ec endometritis. DD pelajari lagi. Terapi belum menyebutkan , pelajari kembali, perlu antipiretik untuk demam, oksitosin untuk sub involusi uteri dan AB yang sesuai. Komunikasi perlu diperluwes dan ditingkatkan lagi ya....j
STATION 12: HEMATOINFEKSI	lakukan px leher dengan kondisi pasien duduk.
STATION 13: INDERA	Belum memperkenalkan diri // Yang memperingan dan yang memperberat belum ditanyakan // Belum menanyakan keluhan di hidung dan tenggorokan // Duduk tidak menyilang --> kalau di manekin tetap menjelaskan duduknya menyilang sama penguji ya mbak // Belum melakukan pemeriksaan palpasi pre dan post aurikular // Belum melakukan interpretasi hasil pemeriksaan // Cara memegang rhinoskopi diperhatikan kembali ya mbak // Pemeriksaan Tenggorokan sudah OK // Mbak, itu bukan kotoran telinga tetapi itu benda asing // Next dipelajari kembali ya untuk bedanya cerumen prop dengan corpus alienum // Diagnosis kerjanya tepat tepat // Diagnosis banding tidak tepat // Mbak jangan lupa pakai headlamp // Jangan lupa kalau gangguan pendengaran pastikan untuk melakukan pemeriksaan menggunakan garputala // Tatalaksana tidak tepat karena diagnosis tidak tepat //
STATION 2: RESPIRASI	Anamnesis cukup lengkap. Tatalaksana non farmakoterapi yang dimaksudkan adalah oksigenasi. Sedangkan nebulisasi termasuk farmakoterapi. Jangan lupa cuci tangan sebelum dan sesudah memeriksa pasien. Interpretasi Rontgen kurang lengkap ya. Diagnosis banding ISPA kurang tepat, tatalaksana farmakoterapi dosis Salbutamol kurang. Lalu sebaiknya dikombinasi dengan steroid inhalasi. Edukasi kurang lengkap/
STATION 3: MUSKULOSKELETAL	anamnesis kurang dalam yang memperberat dan memperingan belum di gali, belum periksa/ditanyakandata antropometri, pemeriksaan gak tau cuma tau teorinya aja, ini gak belajar. Untuk permintaan rontgen harus disertai posisi, itu WAJIB, AP lateral, jangan cuma rontgen genu. DD tidak lengkap, diagnosis utama memiscus tear, DD ACL, PCL

<p>STATION 4: UROGENITAL</p>	<p>diam lama berpikir sambil lihat alat dan kemudian cuci tangan dan pakai sarung tangan biasa untuk RT, tapi pasien menolak, tidak ada komunikasi ke pasien dengan sambung rasa atau mengenalkan diri dan memanggil nama pasien, pemeriksaan regio suprapubik, ambil lidokain untuk fixasi balon, nampak bingung saat ambil handscoon steril, menaruh handscoon steril di bed pasien dan memakainya di atas bed pasien, gel lupa disiapkan akhirnya buka sarung tangan kiri untuk ambil gel, tidak ada informed consent, waktu habis sehingga tidak ada edukasi</p>
<p>STATION 5: SISTEM SARAF</p>	<p>ax cukup mengarah//px an besok klo osce nas dilakukan dulu beneran ya dik, tanda khas tetanus sebenarnya menyebutkan, harusnya dicari ya dik dlm pmeriksaan, port de ntry lukanya jg dideskrisikan sendr yaa//dx benar kurang derajatnya, //tx . kurang TT ya, rawat luka di puskesmas trus ga usah lagi dibersihkan??hayooo ekplorasi lukanya jga ya harusnya...kurang jg NGt dan oksigenasinya...antibiotik dan muscle relaxant oke dan kondisi runagan oke sdh disebutkan.....baca lagi laainnya yg harus dinerikan ya dik...</p>
<p>STATION 6: ENDOKRIN DAN METABOLIK</p>	<p>anamesis ok // px fisik dan antropometri ok tp lebih teliti ya, apapun stationnya plis periksa KU TTV // interpretasi data ok // dx hiperkolestrol / dislipid salah ya, hapalkan nilai cut off nya, ob gr I sudah benar // Edukasi ok</p>
<p>STATION 8: INTEGUMENTUM</p>	<p>Sebaiknya cuci tangan dan memakai sarung tangan, Lakukan pemeriksaan terlebih dahulu, jangan langsung menanyakan hasilnya ke penguji. Pelajari Tzank Test. Penulisan resep kurang tepat.</p>
<p>STATION 9: KARDIOVASKULAR</p>	<p>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, 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..</p>