

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2020/2021

17711054 - TAZKIA AUFA SAFINA

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	Ax: baik. Px : marker dehidrasi lainnya dipastikan yaa sprti akrak dingin, CRT dicek juga. Dx : dxnya dilengkapi lagi yaa.. lihat derajat dehidrasinya yaa. DD : Rotavirus dan ETEC. Tx : zinc, oralit 100ml. nacl --> terapi kausatifnya apa ni jdnya non?
STASION INFEKSI	Anamnesis: kurang lengkap dalam menggali RPS pasien. Px. fisik: oke. Px. penunjang: oke/ Dx: oke. DD: baru tepat menyebutkan 1 DD. Tx: baru tepat menyebutkan terapi simptomatis.
STASION MUSKULOSKELETAL	interpretasi kurang lengkap, sebutkan juga letak patahannya misal '1/3 mid'. lain-lain sudah baik.
STASION NEUROLOGI	anamnesis memang harus prioritas, tapi harus bisa mencari informasi yang adekuat (kecelakaan tunggal dan kebiasaan minum alkohol?), masih bingung menginterpretasi GCS, skrining head to toe kurang relevan data yang mau dicari, pasien koma akan diperiksa sensibilitas ekstremitas?? px penunjang yang penting dan memungkinkan pada kondisi emergency apa aja? terapi farmako bisoprolol kurang tepat, masih kurang analgetika dan antibiotika.. dosis manitol untuk TBI dilihat lagi ya tidak ada rencana konsul ke spesialis?
STASION NON INFEKSI	Ax lengkap, Px fisik cukup runtut tapi kurang lengkap, penunjang sdah menyebutkan 3 tapi interpretasi benar hanya 1, dx ADB dan ulkus gaster, Dx ADB, Ulkus peptikum dd GERD, Tx Fe sulfat 10 mg s 3 dd 1 (dosis salah), Omeprazole 20 mg 2 dd I, edukasi kurang lengkap
STASION PSIKIATRI	Anamnesis sudah lengkap, px psikiatri sudah baik, dx sudah tepat, terapi sudah tepat, edukasi sudah baik, untuk depresi berat dengan gejala psikotik boleh disarankan utk rawat inap krn resiko bunuh diri
STASION RESUSITASI CAIRAN	kurang cuci tangan sbml dan stlh prosedur, persiapan pasien kurang lengkap (pemasangan torniquet), perhitungan tpm lain kali bisa gunakan faktor tetesan utk transfusi (15).