

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2020/2021

17711078 - RIFKY ARIEF BUDIMAN

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	Ax : gali lagi yg lgkap karateristik diarenya yaa, dicari yg menjadi faktor risiko apa? Px : tidak runut, masih lompat2 pemeriksaan fisiknya yaa.. jangan bingung :) Penunjang : dihafalkan lg ya interpretasi yaa paling ngga utk darah lengkap biar ga bingung saat interpretasi hasilnya yaa. Dx : Dilengkapi lg dxnya, cek derajat dehidrasinya juga kalau untuk kasus diare, jgn lupa. DD : diperbaiki lagi ya DDnya. Tx : tetrasiklin 500mg 4dd1 --> perhatikan pemberian sediaan obat, sesuaikan dengan usia anak juga. cek tetrasiklin tablet atau kapsul sediaan obatnya. Catatan : kelihatan bingung banget yaa. perhatikan sisi profesionalismenya. jangan kebanyakan ngomong sndri krn bingung sama datanya. Lebih sistimatis lagi yaaa. Semangaaattt!
STASION INFEKSI	Anamnesis: kurang lengkap, kurang dalam ketika menggali RPS, Riw. pengobatan, Riw. sosial, kebiasaan pasien. Px. fisik: interpretasi mata hanya menyebutkan tidak normal, px. abd dan px ekstremitas belum dilakukan. Px. penunjang: oke. Dx: oke. DD: baru 1 dd yg tepat. Tx: baru menyebutkan 2 terapi simptomatis yg tepat. komunikasi: tingkatkan lagi komunikasi, kurangi pertanyaan tertutup, lebih banyak ajukan pertanyaan terbuka atau beri kesempatan pasien untuk bercerita. profesionalisme: ditingkatkan lagi.
STASION MUSKULOSKELETAL	pelajari kembali istilah permintaan regio foto rontgen, sesuaikan dengan permintaannya. tatalaksana kurang tepat, pada penanganan kasus ini bisa menggunakan figure of eight atau sling arm, berikut jurnalnya https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4855803/
STASION NEUROLOGI	Jangan sering garuk-garuk kepala. Kebiasaan minum alkohol perlu di gali. Belum menanyakan status antropometri dan vital sign. Pemeriksaan neurologis mohon dihafalkan cara melakukannya. Pemeriksaan dan penatalaksanaan A-B-C juga belum sistematis. Tekanan darah bukan masuk pemeriksaan penunjang ya.. Dx hanya menyebutkan perdarahan subdural, jenis cederanya tidak disebutkan (CKR/CKS/CKB). DD belum disebutkan. Tx tidak tepat untuk injeksinya, dan belum tepat jika diberikan per-oral dikarenakan pasien koma.
STASION NON INFEKSI	AX kurang lengkap (tdk menggali lengkap kebiasaan), px fisik sama sekali tdk urut : habis VS langsung thorax, baru kepala (hanya konjungtiva anemis), langsung ke abdomen hanya cek palpasi auskultasi (tdk inspeksi perkusi), penunjang hanya bsa menyebutkan 2 (DR dan endoskopi, interpretasi DR hanya anemia saja, ulkus gaster); dx ADB dd gastritis, komunikasi kurang jelas, terapi Omeprazole dosis betul, menulis resp tab besi hanya Tab besi (tdk ditulis sediaananya brp mg, berapa kali, berapa tab), edukasi blm lengkap, profesionalisme kurang (banyak ketawa atau bicara engg..engg...)
STASION PSIKIATRI	penggalan pencetus jangan terlalu banyak memberikan opsi pencetus sehingga keluarga pasien kurang leluasa menceritakan, gunakan pertanyaan terbuka agar semua info bisa keluar. pemeriksaan psikiatri kurang terstruktur dan masih banyak baik cara memeriksa maupun interpretasi yg kurang tepat. diagnosis kurang lengkap, dd kurang tepat. waktu habis belum selesai menulis resep dan belum melakukan edukasi. dosis haloperidol kurang tepat

STASION RESUSITASI CAIRAN	tidak menyebutkan cuci tangan dan pemakaian handscoen, urutan pemasangan infus kurang runtut, persiapan pasien kurang, pemilihan vena salah, tdk ada inform consent, pelajari lagi ya cara menghitung tpm pada kasus syok
------------------------------	---