

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

17711071 - NURUL FATIMAH MAULA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	lebih baik untuk melakukan pemeriksaan di bed pemeriksaan, px status lokalis kurang lengkap yang dicari, interpretasi rontgen dan dx tidak lengkap, apakah ada dislokasi? ibuprofen ada yang 500 mg kah? sediaannya apa?
STATION ENDOKRIN	"pemeriksaan fisik kurang mengeksplorasi terkait keluhan pasien, nyeri pada bahu? penumpukan lemak perut?
STATION ENDOKRIN	"pemeriksaan fisik kurang mengeksplorasi terkait keluhan pasien, nyeri pada bahu? penumpukan lemak perut? diagnosa kurang lengkap, mungkin karena fisiknya kurang lengkap. edukasi bisa ditambahkan lagi terkait target berat badannya, diet, latihan fisik, stop rokok, dll"
STATION HEMATOINFEKS	kok obatnya albendazole ya? itukan obat cacing sedangkan DX mu kan amoebiasis-apakah itu infeksi cacing?
STATION KULIT	ketika melakukan inspeksi cuci tangan dahulu dan bisa gunakan lup yaa, deskripsi ukk kurang lengkap, seharusnya ngerok lesinya pakai apa ya? setelah ditetaskan giemsa apakah didiamkan hanya 1-2 menit? interpretasi oke,
STATION PSIKIATRI	anamnesis sdh mengarah tp blm menggali riw tumbuh kembang/perkemb awal, riw sosial keagamaan, px psikiatri ok, mgk untuk perilaku profesional dikurangi bicara pd dirisendiri tp dg suara keras ya, ckp dibatin aja spy tidak mengurangi trust dan sugesti pada pasien
STATION REPRODUKSI	Posisi sangga susur kurang tepat
STATION RESPIRASI	anamnesis kurang fokus pada diagnosis banding, perhatikan lagi interpretasi vital signnya, latihan cara pakai stetoskop utk yg berjilbab ya, waktu habis
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	anamnesis sudah baik, pemeriksaan fisisik cukup, komunikasi sebaiknya disampaikan dulu ketika melakukan intervensi ke manekin, profesionalisme sebaiknya tidak terburu buru dan tenang sehingga pasien juga kan tenang . bilas atau mengambil saja kalau bilas pakai apa? samoaikan tindakan selanjutnya
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Anamnesis: sudah cukup baik dan lengkap. Px fisik: sebenarnya kalau hanya untuk px fisik tidak perlu pakai handschoen (kecuali pasien/pemeriksa ada luka terbuka yang dapat menjadi sumber/port-de-entry infeksi), periksa TD tidak didahului periksa TD palpatoar --> jadinya memompa manometer terlalu rendah dan tidak bisa mendeteksi sistolik, memasang manset terlalu longgar dan tidak rapi, posisi px thoraks agak awkward (sebetulnya kalau hanya untuk screening, bisa saat pasien berbaring saja daripada pasiennya diminta berbaring-duduk-berbaring). Dx: grading hipertensi salah (derajat HT itu hanya ada grade 1 dan 2 ya...). Tx: kurang lengkap (harusnya kombinasi minimal 2 obat), dosis Captopril salah, penulisan resep belum diberi penutup dan tidak ada identitas pasien. Edukasi: kehabisan waktu sehingga tidak sempat menyampaikan edukasi.

STATION SISTIM INDERA	Anamnesis dn px.fisik lengkap trmasuk px.orofaring, dx dilengkapi yaa, edukasi belum dilakukan krna kehabisan waktu, terapi sesuai obat dan dosis, hanya waktu pemberian yg perlu diperbaiki, lain-lain cukup baik
STATION SISTIM SARAF	lupa cuci tangan setelah pemeriksaan
STATION UROGENITAL	prosedur pemeriksaan fisik harus tau metode apa yang dipakai jika saat inspeksi tidak keluar discharge. discharege tidak harus keluar saat diinspeksi. cara ambil sample, lidi steril dimasukkan ke oue penis, pilih metode pemeriksaan dengan prosedur yg legeartis. dx salah chlamidia. melihat gambar mikroskopis sbg chlamidya.