

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711012 - JUNE REFONDA SANGPA SAFIRA

| STATION | FEEDBACK |
|---------------------------------|---|
| STASION MUSKULOSKELETAL | PF: tidak memeriksa KU, TTV, look feel move minimal//PP interpretasi tidak lengkap//Dx kurang tepat//Th. nonfarmako cukup baik//edukasi cukup lengkap |
| STATION ENDOKRIN | pahami perintah soal dg baik ya, jangan hobby nanya, kalo perintahnya lakukan ya melakukan, hasilnya ya seperti yg kamu dapatkan dipasien simulasi, kecuali hasilnya beda akan diberikan oleh penguji, kunci bisa mendiagnosis pasien dg baik itu berawal dari anamnesi yg baik, lengkap dan tajam, ngapain meriksa refleks? apa hubunganya dg keluhan pasien? kenapa butuh Head CT? apa kaitan dg keluhan pasien? px fisik yg penting malah tidak dilakukan |
| STATION HEMATOINFEKS | ax cukup mengarah//tdk periksa antropometri//dd nya kurang tepat 1...sdh tau penyebabnya kok terapi ga diksh antiikrobanya dik??dibaca lagi yaaa.... |
| STATION KULIT | Anamnesis sudah cukup baik, hanya strukturnya masih bolak-balik, coba disusun yang baik cara pengambilan data anamnesisnya ya. Bagaimana cara melakukan status lokalis pada kulit yang benar? Adakah alat bantu yang digunakan untuk membantu pemeriksaan? Dalam menyebutkan UKK apa dahulu yang harus disebutkan urutannya? (buat lebih terstruktur y) SOP pengecatan sample pada pemeriksaan giemsa dipelajari kembali ya. Diagnosis dilengkapi lokasi sudah baik, tetapi lebih tepat dengan menggunakan penanda dermatomalnya. |
| STATION PSIKIATRI | catatan : Perlu dibedakan antara anamnesis dan Px psikiatri , Ax Blm ditanya riw kepribadian,RPD, perkembangan awal, Pelajari lagi detail istilah dan cara pemeriksaan psikiatri ya...biar cocok....Px: blm komplit: psikomotor?Pembicaraan?mood ok...afek? proses pikir,isi pikir,?penilaian realitas,ok,Tilikan diri ok..Tx Dibaca detail lg? |
| STATION REPRODUKSI | belum mengajar cara mengejan, belum periksa lilitan tali pusat. |
| STATION RESPIRASI | lakukann penggalan keluhan utama dengan pertanyaan yang spesifik terkit gejala dari penyakit yang mungkin menjadi DD. px fisik sdh cuci tangan, px KU VS (tapi suhu lupa), sdh px head to toe. px penunjang benar, interpretasi kurang tepat. dx keliru, dd kurang pas. tx benar jenis obat. edukasi cukup |
| STATION SISTEM GASTROINTESTINAL | dd belum sesuai, posisi bed belum dinaikkan, ngt sudah tersambung tapi belum bilas lambung |
| STATION SISTEM KARDIOVASKULER | Anamnesis cukup baik dan relevan; PF: ketika melakukan pemompaan pada pemeriksaan TD diraba arteri radialis pasien, kurang pemeriksaan antropometri; Diagnosis tepat; Tx masih kurang tepat, dibaca lagi algoritma tatalaksana hipertensi, first line nya apa untuk hipertensi grade 2 dan dosisnya ya; Edukasi lengkap dan tepat. |

| | |
|-----------------------|---|
| STATION SISTEM INDERA | anamnesis cukup, px mulut untuk tonsil kurang lengkap poin yang dinilai, sebaiknya pakai headlamp saat pemeriksaan. tidak melakukan pemeriksaan inspeksi bagian depan/luar hidung dan mulut. cara pemeriksaan hidung dengan rhinoskop (pegang alat sisi hidung kanan) masih kurang tepat. pemeriksaan telinga tidak sistematis (px spekulum tidak dilakukan, langsung dengan otoskopi dan palpasi baru dilakukan setelahnya). diagnosis tidak lengkap. terapi apakah jumlah obat cukup sesuai untuk durasi pemberian obat terutama antibiotiknya? |
| STATION SISTEM SARAF | Anamnesis: ok.; Px Fisik: VS hanya tensi saja?, neurologis dex-hallpik ok, romberg test prosedur keliru; Dx: ok; Tx: kurang tepat; Edukasi: terkait masalah pasien masih kurang. |
| STATION UROGENITAL | awali dengan pemeriksaan KU, tanda vital, lalu palpasi area inginal untuk mengetahui apakah ada pembesaran NLL inguinal. DD bisa uretritis non GO/ clamidia |