

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711079 - LATIFA IVANKA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	blm periksa move. urutan yg benar anestesi dulu baru cuci luka dan debridement lalu tutup duk. lukanya tutup kasa baru diplester dek. belum meresepkan NSAID. blm dx dan px penunjang. blm edukasi
STATION ENDOKRIN	anamnesis kurang lengkap, belum mencuci tangan sebelum pemeriksaan, px status lokalis belum memeriksa ROM, diagnosis dilengkapi onsetnya (akut/kronis?), px penunjangnya baru menyebutkan 1, terapi kurang tepat (apakah allopurinol diberikan utk fase akut?),
STATION HEMATOINFEKS	Ax kurang menggali kebiasaan makan ya dekk padahal bisa jadi tau faktor risiko dari kebiasaan ini ya dek, Px fisik :vital sign dan antropometri ok generalis belum terlalu menggali tanda anemis, px penunjang : Interpretasi darah rutin kurang lengkap ya dek harusnya anemia mikrositik hipokromik, bukan anemia mikrositik aja ya, terus pemeriksaan penunjang lainnya apa biar bisa tau anemia mikronya darimana? jangan lupa cek serum besi ya dekkk buat tau kadar besinya bagaimana, Dx benar padhal dari penunjang cuma tau anemia mikrositik. darimana tiba tiba dapat ADB dek? :(dd tepat 1, Tx Ok tapi kurang vit C ya dek, edukasi belum sempat edukasi, Bismillah ayo semangat belajar lagi ya dek. sebetulnya sudah baik, tapi jangan lupa pemeriksaan fisik cek tanda2 anemis dengan lengkap, pemeriksaan penunjang cek profil besi/serum besi ya dek, kemudian terapi jangan lupa vit Cnya ya. semangat dek
STATION KULIT	Anm: Anam: cari faktor resikonya dek, bisa dari kebiasaan, pekerjaan atau ada faktor penularan, cari bagaimana kebiasaan anaknya karena kemungkinan anaknya yang menularkan kan. px: ukk: pada regio kanan dan kiri bibir dan bawah hidung terdapat makula hiperemis dengan krusta berbatas tegas(dek belajar lagi UKK ya itu bkan makula). px penunjang: pemeriksaan dengan t zangk. tidak melakukan pengambilan sampel ke luka pasien. dx kuang tepat peserta menyatakan herpes. terapi jadi tidak sesuai, tidak ada terapi simtomatiknya
STATION PSIKIATRI	Alloanamnesis, sebenarnya masih banyak hal yang bisa kamu gali dari pengantar pasien (riwayat perkembangan, kepribadian sebelum sakit), untuk menggali poin2 simtom apa yg harus digali, baca lagi pedoman diagnosis (PPDGJ atau DSM), jangan lupa poin2 yang harus digali saat anamnesis (RPD, RPK, penyakit fisik), pemeriksaan psikiatri: pelajari lagi poin2nya (kamu hanya sampaikan afek dan thought of suicide). Diagnosis kenapa berubah jadi depresi minor ya?, diagnosis banding hanya 1 yang benar, yang satunya Bipolar tipe hipomanik? dibaca lagi ya. Edukasi sudah baik, menjelaskan ttg depresi dan terapi (tapi karena terapinya keliru, jadi keliru edukasinya). Fluexetin benar, tp frekuensi minum keliru.
STATION REPRODUKSI	Pemeriksaan swab persiapan pasien jangan lupa de.. disinfeksi dengan NaCl aja de.. Kok yg gram pakai savlon? Kultur Oke. wetmount oke Dx Komunikasi seperti komunikasi ke pasien y de... dapat diawali dengan perkenalkan diri dan konfirm identitas nama pasien.. lalu informed consent Profesionalisme

STATION RESPIRASI	belajar lagi pasang tensimeter, saat ukur nadi dan nafas jangan luoa lihat jam, termometer diletakkan di dalam baju dan wajib melekat di fossa axilaris....saat inspeksi dan palpasi baju pasien wajib dibuka ya...PF belum semua dilakukan, belum cuci tangan setelah PF....Px penunjang mengusulkan 2, interpretasi 1 salah dan 1 tidak lengkap....WD dan DD tidak sesuai...terapi tidak sesuai
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	dx kurang lengkap karena belum menyebutkan derajatnya, penghitungan tpmnya masih belum tepat ya klo 550 tpm, pemilihan abocath dan setnya seharusnya juga menyesuaikan status hidrasi anak, jika anak dehidrasi berat menggunakan mikro kira2 lebih cepet atau lama u mengembalikan cairannya?, desinfeksi botol sebelum ditusukkan, fiksasi belum selesai karena habis waktu, pastikan fiksasi oke ya, belum sempat edukasi
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	anamnesis kurang lengkap, pemfis tidak lengkap, sebagian besar belum diusulkan. penunjang benar 1 dari 2 yang diusulkan dengan intepretasi hasil penunjang tidak tepat. dx kerja tidak menyertakan derajat dan tidak lengkap dx nya. tatalaksana tidak lengkap. lebih teliti lagi membaca instruksi soal.
STATION SISTIM INDERA	saat melakukan pemeriksaan telinga walau yg sakit hanya telinga kanan, tapi yg kiri tetap diperiksa, sbm menggunakan otoskop gunakan spekulum biasa/corong dulu untuk melihat adanya sekret atau tdk, diagnosis banding dijadikan diagnosis utama, hanya menuliskan antibiotik tetes telinga, namun penulisan resep juga kurang lengkap, edukasi kurang lengkap yaa..
STATION SISTIM SARAF	Ax : posisi pasien saat mengangkat barang berat?. Hal yg meringankan dan memperberat keluhan? Px : ada keluhan kesemutan ndak pasiennya? kalau ada lakukan px sensibilitas jg ya mba. Sehingga tidak hanya provokasi nyeri saja yg dilakukan pada pasien spt ini. refleks fisiologis juga dinilai. Diperhatikan kenyamanan pasiennya ya, apabila pasiennya merasa kesakitan biarkan saja di tmpat tidur tdk usah kembali ke kursi. Dx : dilengkapi yaa dxnya dengan kemungkinan atau suspectnya kearah mana.. DD : App --> cari DD lain yg lbh mendekati yaa ;). Tx : diberikan keterangan tambahan pd resepnya yaa apabila memberikan analgetik (ditambahkan p.r.n. atau jika nyeri). Edukasi : membingungkan yaa penjelasan posisi angkat beban beratnya.. disampaikan begini mba : saat mengangkat semen atau bahan bangunan yg berat posisinya jangan dalam posisi membungkuk angkatnya, tapi jongkok dlu baru berdiri agar beban tdk menumpu pada punggung saja.
STATION UROGENITAL	Ax kasus sensitif perlu digali lebih dalam kapan waktu terakhir berhubungan seksual pada partner resmi dan tidak, korelasinya nanti dengan proses perjalanan penyakit dan edukasi. Pemeriksaan vtal sign dilakukan dengan benar ya mbak, lokasi cek nadi dan pastikan termometer terpasang dengan baik di ketiak pasien (jika dokter memberikan termometer ke pasien sendiri). Saat melakukan inspeksi dan palpasi jangan lupa untuk membuka pakaian pasien ya dan lakukan (benar-benar dilakukan). Pakai handscoone dengan benar jangan hanya salah satu tangan saja. Pelajari kembali bagaimana cara mengambil sample duh tubuh uretra yang baik. Interpretasi hasil mikroskopis masih tidak tepat, diagnosa kerja tidak tepat, tatalaksana farmakologi juga belum sesuai.