

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711082 - ARDIAN RIZKY MA'ARIF MAHMUDA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	tidak hadir
STASION MUSKULOSKELETAL	Px.fisik dilengkapi ya, utk LFM, interpretasi dn dx dilengkapi, pembidaian yg lengkap dan sesuai kekencangannya yaa, serta perhatikan posisi pasien supaya nyaman, perhatikan dosis anti nyeri yg diberikan yaa, edukasi dperbaiki yaa..
STATION ENDOKRIN	
STATION ENDOKRIN	banyak latihan pemeriksaan tekanan darah ya, diagnosis kurang lengkap, prioritaskan obat lini pertama
STATION HEMATOINFEKS	Ax ok Px fisik pasang manset belum sesuai, selang manset di volar y de.. status lokalis oke Penunjang pelajari lagi gambaran rontgen ekstremitas. untuk singkirkan gout perlu periksa apa de? Dx ok Tx pilihan obat oke.. cek lagi dosis prednison, termasuk jumlah obat yg harus diberikan.. na diklofenak mulai dari dosis paling kecil y de...? setiap akhir obat, tutup dengan paraf ya.. identitas pasien juga jangan lupa Komunikasi edukasi lengkapi dengan aktifitas harian Profesionalisme perlu rujuk tidak?
STATION HEMATOINFEKS	
STATION KULIT	
STATION KULIT	kurang menggali keluahn DD lain//fisik blm cuci tangan, ukk primer benar tp tdk melakukan finger nail?kok ada krusta yg mana dik?/abis tetesi KOH bener dibilas? sebelumnya harusnya disinfeksi dulu ya//Dx benar dd kok jauh ?/?tx benar tp dosis masih salah ya...belajar lagi ya dik..
STATION PSIKIATRI	Anamnesis: jangan banyak menggunakan bahasa kedokteran ya. "Anak Ibu pernah depresi?" "anak Ibu pernah menceritakan halusinasi Bu?" Sebagai dokter, kamu yang menggali. belum tentu pasiennya benar2 paham apa yang dimaksud. Poin2 pertanyaan cukup, informasi yang dikumpulkan dari aloanamnesis cukup. Kamu lihat pasiennya tampilannya seperti itu, kenapa dipanggil "dek?" Saat anamnesis dengan pasien, gali gejala yang gakan mendukung diagnosis, sesuaikan dengan kriteria diagnosis PPDGJ III. Diagnosis benar, diagnosis banding kurang pas kalau bipolar, masih banyak DD yang lebih dekat. terapi kenapa diberikan dua antipsikotik? Edukasi kalimatnya pilih yang yakin, kamu dokternya, jangan ragu2 berikan keterangan dengan keluarga pasien.
STATION PSIKIATRI	
STATION REPRODUKSI	jangan lupa cuci tangan dulu sbml pemeriksaan, tidak melakukan px antropometri, status generalis, px leopold oke, HPL oke, UK belum tepat
STATION REPRODUKSI	Pemeriksaan swab Dx Komunikasi Profesionalisme

STATION RESPIRASI	Ax: identitas:ok, KU: ok frekuensi: ok, gejala penyerta:ok, tanyakan perjalanan penyakit dan tingkat kekambuhan (mempermudah diagnosis). FR sudah di tanyakan.memperberat dan memeperingan:ok. Px fisik: tanyakan KUnya dulu ya. TD paki stetoskop biar lebih jelas hitungan detak SDnya. Hitung HR jangan 6 detik ya kan bukan bayi. thorax:I depan: cukup, pal: langsung fremitus tanpa orientasi, pengembangan dada:cukup. Perkusi: tidak mengukur batas pengembangan paru. Aus: ok. Tidak priksa bagian belakang sama sekali. PP fungsi paru: ok. Ro thorax mendeskrisikan seakan foto adalah foto paru dengan bronkitis. Dx: asma persisten ringan (kurang tepat, sudah nyaris benar).belum ada DD. Terpai belum di tulis menyebutkan salbutmol dan budesonid tanpa dosis. tidak sempat edukasi.
STATION RESPIRASI	
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	ax, sebagian kecil belum tergali, px fisik tdk cuci tangan, tdk px KU dan kesadaran, tidak px kepala leher, tdk px thorax, dx ulkus gaster dd ulkus duodenum dan gerd masih belum tepat ya, posisikan semifowler ya u pemasangan NGT, pengukuran panjang NGT seharusnya sbml ngtc onnect bagnya, menyiapkan cairan fiksasi dari akuadest untuk apa ya???, harusnya cek saat smp tenggorokan, sbml fiksasi cek dulu udh masuk lambung belum, cara fiksasi NGT belum tepat?, habis waktu stlh slese pasang belum sempat edukasi
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	"fisik: jvp? suara tambahan paru? keringat?
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	tidak hadir
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	"fisik: jvp? suara tambahan paru? keringat? penunjang: interpretasi EKG kurang lengkap, masih ada beberapa gambaran lain yang belum disebutkan. terapi farmoko dan nonfarmako masih banyak yang bisa ditambahkan. dingat2 lagi dosisnya breaking bad newsnya harus dilatih lagi ya."
STATION SISTIM INDERA	-
STATION SISTIM INDERA	Anamnesis oke, pemeriksaan visus oke, btw 6/3 maknanya kebalik ya. konjungtiva palpebra superior tidak diperiksa (tidak membuka kelopak mata atas). dx dd oke. tx oke. edukasi belum selesai.
STATION SISTIM SARAF	memasang manset terbalik, KU lupa, tes lasex untuk apa? apakah berhubungan dengan keluhan sakit kepala? r bisep lengan pasien jangan difiksasi (dikempit), pemukulannya perlu latihan lagi, cara melakukan px hoffman tromer kurang tepat, px babinski posisi tangan kiri harusnya memegang pergelangan kaki pasien. dx benar, tapi terapi mengapa diberi prednison? edukasi belum dilakukan karena waktu habis. perbaiki lagi manajemen waktunya.
STATION SISTIM SARAF	
STATION UROGENITAL	selain di area genitalia, bagian apalagi yang harus diperiksa sebelum RT, Dek ?.....manequin tidak perlu diputar menghadapmu, posisikan spt pasien nyata...perhatikan aseptik dan cara desinfeksi...insersikan kateter dan pegang penis dengan baik yaa....

STATION UROGENITAL	
--------------------	--