

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711110 - NADIA NABILA BALQIS

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	kontrol perdarahan sebaiknya segera dilakukan di awal, jahitan belum baik, terlalu lebar, berlatih menjahit lagi ya dik, setelah anestesi baiknya dicek dahulu biusnya sudah bekerja belum. dx harus mgunakan bahasa medis jangan sebatas 'luka', px penunjang baik, tapi itu tidak ada deformitas ya dik, normal. resep belum sempat, edukasi belum sempat
STATION ENDOKRIN	kalo fase akut radang gini jangan dikasih allopurinol ya, pasien jangan disuruh nandai sendiri radang dah hilang apa belum kan penilaian pasien belum tentu benar
STATION HEMATOINFEKS	kelengkapan penunjang kurang lengkap, dx benar dd kurang tepat, terapi besi tunggal, perlu dipertimbangkan ditambah ajuvan lainnya, edukasi sudah baik
STATION KULIT	"Anamnesis: Anamnesis sudah ok Pemeriksaan Fisik: Pemeriksaan fisik tidak menggunakan sarung tangan ? Besok lagi memakai ya mbak kalau meriksa status lokalis, pakai lup ya mbak jangan lupa Interpretasi Status Lokalis UKK: Tampak krusta kering ? Vesikel ? diawal sudah mengatakan regio mengapa diakhir dikatakan lokasi lagi ? Tes Prosedur: Pengambilan sampel pake scalpel ? besok dibaca lagi ya mbak Nadia, Prinsip pengambilan sampel sudah ok, lain lain OK Interpretasi Pengecatan: Coccus rantai ? Coccus anggur ? Diagnosis: Sudah OK Tatalaksana: Asam salisilat untuk apa ya mbak Nadia ? Dibaca lagi ya mbak Nadia"
STATION KULIT	"Anamnesis: Anamnesis sudah ok
STATION PSIKIATRI	Penggalian RPS sudah cukup baik, namun RPD, RPK dan riwayat perkembangan belum tergali; Gali tanda-tanda gangguan psikotik yang lain selain haluisnasi auditorik dan kemungkinan adanya episode manik (untuk menyingkirkan bipolar); Pelaporan hasil pemeriksaan psikiatri masih kurang lengkap ya; Diagnosis dan dd tepat; Tatalaksana sertralin tepat namun dosisnya masih kurang tepat; Edukasi belum lengkap dan lebih tepat di rujuk ke SpKJ (psikiater) jg ya tidak hanya ke psikolog.
STATION REPRODUKSI	ga perlu gel, handscoen mu tdk terjaga sterilitasnya karena memegang kaca, pegang botol dan pipet cat, berkali-kali, kalo mau mengorbkan handscoen kiri utk ON maka konsiten tangan kiri jangan menyentuh bagian steril,

STATION RESPIRASI	anamnesis kurang menggali akibat antibiotika pada pasien berupa ruam kulit. Lakukan pemeriksaan dinding posterior dengan posisi duduk, dan bagian anterior dengan posisi berbaring, perhatikan urutan titik saat melakukan perkusi dinding thoraks, lakukan pemeriksaan antropometri juga ya, interpretasi foto thoraks kurang tepat seharusnya corakan vaskular meningkat bukan nodular lobus
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	"kalau kondisinya syok, sebaiknya pilih IV kateter yang besar. dan sesuaikan infus setnya.
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	"kalau kondisinya syok, sebaiknya pilih IV kateter yang besar. dan sesuaikan infus setnya. ujung infus tetap dipasang jarum ya, jangan dibiarkan terbuka, agar tetap terjaga sterilitasnya. jangan terlalu lama meninggalkan kanul yang sudah tertancap, segera fiksasi, atau alternatifnya meja alat didekatkan dengan tangan pasien. fiksasi dirapihkan ya. perhitungan tetesan tidak tepat, edukasi belum sempurna, waktu habis."
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Anamnesis: RPS bisa lebih digali terkait perjalanan penyakit dari awal hingga datang ke IGD RS; Px Fisik: ok; Px Penunjang: masih kurang dalam interpretasi 1 pemeriksaan; Dx: kurang tepat; Tx: terapi masih kurang untuk non farmakologinya; Edukasi: ok
STATION SISTIM INDERA	dx kerja tdk lengkap (jenisnya yang mana?), DD salah. terapi kurang analgetik, over all cukup baik
STATION SISTIM SARAF	anamnesis sudah lengkap, pemeriksaan neurologis kurang lengkap, diagnosis sudah ok tapi diagnosis banding kurang sesuai dengan pemeriksaan yg dilakukan, tatalaksana sudah ok, edukasi ok
STATION UROGENITAL	Anamnesis ok, px fisik sistematis tapi tidak cuci tangan , px penunjang sistematis, interpretasi salah (tidak terdapat bakteri ya.. ini gambar leukosit PMN), dx terbalik, tx cefixime 400mg diberikan SD bukan 7 hari jika itu GO, edukasi lengkap