

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711161 - HINGGIL NUGROHO

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	Px. fisik lengkap, usulan dan interpretasi dilengkapi, dx fraktur smith, perhatikan terapi nonfarmako apakah sesuai? terapi farmako sudah baik, edukasi dilengkapi ya.
STATION ENDOKRIN	anamnesis kurang mengeksplorasi gejala DM, diganosis kurang lengkap
STATION HEMATOINFEKS	Ax RPK dan riwayat kebiasaan terkait belum tergalil Px fisik indikasi px kekutan otot? untuk refleks? belajar lagi teknis pemeriksaan y de.. banyak latihan... Penunjang erosi pada gambaran rontgen cukup kuat utk tegakkan RA? Dx DD blm sesuai Tx blm dilakukan Komunikasi blm dilakukan Profesionalisme lebih cekatan y de
STATION KULIT	ax kurang mendlam ya terkait dd lain//px UKK primer ok, tdk menggaruk ya...//px penunjang belum disinfeksi, abis ditetes i koh dibilas beneran?//tx butuh sistemik ya,,,kok mupirocin jg buat?
STATION PSIKIATRI	anamnesis: gali dulu hal terkait keluhan utama, simptom yang berhubungan dengan keluhan utama. perjalanan penyakitnya. pemeriksaan psikiatrik: poin2nya cukup lengkap, tapi dipelajari lagi hasil2nya ya. afek/ mood normal? bentuk pikir: waham? bedakan bentuk pikir, isi pikir, progres pikir. Diagnosis: benar, diagnosis banding hanya benar 1. terapi benar, harusnya diberikan juga antikolinergik untuk atasi EPS jika ada.. edukasi harusnya mencakup: diagnosis apa? obatnya apa saja? kemungkinan efek samping, berapa lama? kapan perlu mondok? kapan dirujuk?
STATION REPRODUKSI	tidak melakukan px antropometri, pemeriksaan leopold oke, UK 42 minggu?? post term?masih salah UK nya ya,, HPL belum benar.. perlu belajar lagi yaa... pdhl itu yg penting sekali.
STATION RESPIRASI	Ax: FR:ok, perjalana penyakit dan frekuensi kambuhan:ok. PX fisik: HR dan RR hitung dalam 1 menit ya jangan 6 detik. thorax: I: ok, perkusi depan: ok, palpasi depan: cukup. Aukultasi depan: tanyakan apa yang di carai dari pemeriksaan. Tidak melakukan px belakang. PP: interptetasi kurang tepat (mengajukan DL dan fungsi paru)Dx: asma persisten sedang serangan berat. dd:asma persisten rigan dengan serangan ringan(baca lagi ya klasifikasi erangan astama ya dek dah nyaris bener tapi belum tepat). TX: baru untuk serangan akut daan tidak ada dosisnya. tidak sempat edukasi
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	ax : masih banyak yg belum tergalil ya, harusnya gali muntah darahnya volumenya, terus BAB ditanyakan warnanya apa juga, kurang menggali gejala penyerta terkait kasus, singkirkan kemungkinan penyakit lainnya juga, kebiaasaan belum tergalil, px tidak cuci tangan, abdomen tdk px hepar dan lien, dx perdarahan GI ec pemakaian obat-obatan, dd ulkus gaster , edukasi kurang lengkap habis waktu
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	interpretasi EKG kurang lengkap, masih ada gambaran lain yang belum disebutkan. edukasi sebaiknya tetap dijelaskan terapinya walaupun dirujuk. lain-lain baik
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	interpretasi EKG kurang lengkap, masih ada gambaran lain yang belum disebutkan. edukasi sebaiknya tetap dijelaskan terapinya walaupun dirujuk. lain-lain baik

STATION SISTIM INDERA	Anamnesis bisa diperdalam terkait faktor resikonya. pemeriksaan visus, pasien harus sejajar ya dek, bisa digeser duduknya. untuk tahu pertumbuhan silia dan serta trikiasis perlu menggunakan kacamata binokuler ya. latihan lagi pemeriksaan segmen anterior ya, banyak terlewat, pemeriksaan kornea, lensa tidak diperiksa. dx oke dd oke. edukasi bisa ditambahkan bagaimana pencegahan serta mengurangi gatalnya. terapi kurang tepat.
STATION SISTIM SARAF	pengukuran tensi: posisi tensimeter harus setinggi jantung, posisi kabel di permukaan volar cubiti, px sensibilitas: jelaskan dulu secera mata terbuka, baru dilakukan px dengan mata terpejam. meningeal sign ok, px RF triseps teknik (lengan jangan dipegang), rf patella tungkai bawah jangan dipegang, RP tidak diperiksa, dx benar, dd benar 1, dosis obat kurang, edukasi minimal karena waktu sduah habis.
STATION UROGENITAL	manequin tidak perlu diputar, posisikan spt pasien nyata....belajar lagi prosedur RT yang baik (pra RT apa yg harus dilakukan, apa saja yg diperiksa, dll)....perhatikan aseptik, terutama cara desinfeksi, lakukan sentrifugal....baiknya pasang 2 duk agar mudah saat melepasnya....belajar lagi pasang kateter ya Dek...