

**FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022**

18711165 - FAJRIYATI DWI MULYANI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STASION MUSKULOSKELETAL	Feel dilengkapi selain krepitasi, interpretasi dipelajari lagi ya, krna interpretasi tidak tepat, sehingga dx menjadi tidak lengkap. pelajari lagi untuk terapi nonfarmako nya yaa, apakah cukup digendong saja, lalu boleh fisioterapi?
STATION ENDOKRIN	anamnesis kurang mengarah ke DM, mengapa tidak melakukan pemeriksaan kadar glukosa darah 2JPP??
STATION HEMATOINFEKS	Ax RPK dan kebiasaan blm tergali .. bagaimana menyingkirkan DD? Px fisik pasang manset bekum sesuai, selang manset posisi di folar y de... keluhan kan gak hanya di sendi tangan de.. sendi lain yg ada keluhan diperiksa juga ya... Penunjang gambaran deformitas sebelah mana? Dx ok Tx pilihan obat ok, tiap 1 obat ditutup paraf, nSAID nya kurang menulis berapa tablet per kalinya Komunikasi edukasi buat pasien dilengkapi lalu harus bgmn dg kondisi sakitnya de? Profesionalisme perlu rujukan tdk?
STATION KULIT	ax kurang menggali keluhan kemungkin DD lainnya, perjalanan ukk//px tdk pke lup?UKK primer oke tp kurang melakukan penggarukan utk memunculkan ukk lainnya ya//px penunjang tdk diinfeksi, trus sebelum dikerok diinsisi bener??trus di cat ZN beneran?, lanjut ulang KOH tp beneran dibilas??belajar lagi ya dik...//antifungi nya perlu sistemik jug aya....belajar lagi ya dik masih tampaka bingung
STATION PSIKIATRI	Anamnesis: tidak sistematis, sebaiknya gali dulu riwayat penyakit sekarang (gejala terkait keluhan utama apa saja), perjalanan penyakitnya? apakah didahului keluhan fisik? Palajari lagi cara menggali simtom psikiatri. pemeriksaan psikiatri: kamu tidak menyebutkan simtomnya apa (cth: pasien mengaku dirinya nabi, itu namanya apa?) Pasien Logorhea? Diagnosis benar, diagnosis banding benar 1. Terapi farmakologi benar. Edukasi kamu terlihat tidak yakin dengan penjelasanmu dengan pasien. Kamu Dokternya, untuk meyakinkan pasien, Dokternya harus yakin. CBT tidak diindikasikan untuk Skizofrenia ya, apalagi keadaannya seperti pasien ini.
STATION REPRODUKSI	tidak melakukan px antropometri, mendengarkan laenex tangan tdk boleh memegangi, diagnosis kurang lengkap sedikit, UK oke, HPL oke,
STATION RESPIRASI	Ax: Perjalan penyakit dan kemungkinan kekambuhan belum di tanyakan(penting untuk menentukan diagnosis) anamnesis sistem belum dilakukan. Px fisik: periksa nadi di a. radialis ya jangan asal tempel tapi cari arterinya dan selama 1 menit, Px thorax: I: sebaiknya jika pasien bisa dengan setengah duduk atau berbaring lebih baik diibanding saat pasien duduk lihat bagaimana pengembangannya. Palpasi : untuk fremitus sebaiknya seluruh bagian paru,Perkusi: cukup, Auskultasi: sebaiknya dilakukan diseluh lapang paru bandingkan dextra dan sinistra bukan hannya di apex. px: penunjang hannya 1 RO thorax aja ( coba cek dl atau saturasi yang mudah kalau mau yg ekspert tes fungsi paru Dx: Astma bronkial belum sebutkan dd, terapi hannya di ucapkan idak sempat edukasi

STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	ax masih banyak yang belum terduga ya dek, px fisik tdk cuci tangan, tdk px kepala leher, thorax, abdomen dan ekstremitas, dx ulkus peptikum, dd ulkus duodenal dan dispepsia masih belum lengkap ya...krn itu penyebabnya saja, tx non farmakologi pemasangan infus??? hayoo, pasang NGT pasien harus posisi apa dl, jangan lupa ukur dl panjang NGT dan tandai, cara memasukkan NGT yang betul urutannya gimana, jangan lupa cara cek sudah masuk lambung sbelum fiikasi, habis waktu belum smpt edukasi
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	"fisik: tambahkan suara tambahan paru? akral? keringat? crt? batas jantung? cardiomegali?, dll.
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	"fisik: tambahkan suara tambahan paru? akral? keringat? crt? batas jantung? cardiomegali?, dll. penunjang: interpretasi EKG kurang lengkap, masih ada beberapa gambaran lain yang belum disebutkan. oksigenasi berapa liter per menit? non farmako bisa ditambahkan lagi ya. edukasi belum sempurna, waktu habis. sepertinya waktunya banyak habis untuk EKG dan tatalaksananya, berlatih lagi ya."
STATION SISTEM INDERA	Anamnesis bisa diperdalam lagi terkait faktor resikonya. pemeriksaan visus cek lagi intepretasinya hasilnya ya. yg km lakukan itu di visus 5/5 atau 6/5, bukan 6/6. belajar lagi pemeriksaan menggunakan keratoskop ya, kan perlu cahaya dari belakang pasien dek. lensa terlewat untuk diperiksa. dd dijadikan dx. terapi menjadi tidak tepat. edukasi kehabisan waktu
STATION SISTEM SARAF	kerudung sebaiknya difiksasi agar tidak mengganggu tindakan, rf hanya bisep hanya satu sisi, RP hanya babinsiki hanya di satu sisi, cuci tangan hampr lupa. dx benar tapi tx kurang tepat, dan penulisan resep kurang lengkap,
STATION UROGENITAL	yang kamu sebut prostat itu skrotum bukan???...saat masuk ruangan dan bertemu pasien biasakan kenalkan diri dulu dan sampaikan apa yang akan kamu lakukan...bagaimana bisa menyimpulkan ada pembesaran prostat jika kamu tidak lakukan RT???...menyebutkan perlu RT, tapi tidak dilakukan dan hanya palpasi penis serta skrotum...prosedur PF lain tidak dilakukan...perhatikan prinsip aseptik terutama saat desinfeksi...kerja yg cermat dan hati-hati....latihan lagi untuk pasang kateter