

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

18711166 - IRSALINA NUR TIMAMI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STASION MUSKULOSKELETAL	KU, TTV belum diperiksa, interpretasi dilengkapi yaa, dx juga menjadi kurang lengkap, pelajari lagi terkait pembidaian, terapi farmakologi sesuai, edukasi dilengkapi yaa
STATION ENDOKRIN	Anamnesis kurang fokus pada kecurigaan DM, latihan mengukur tekanan darah lagi ya, periksa penunjang kurang lengkap, diagnosis kurang lengkap, dosis glimepiride tidak sesuai
STATION HEMATOINFEKS	Ax penyakit keturunan yg dimaksud apa de? riwayat kebiasaan belum tergali Px fisik lakukan yg relevan dg kondisi pasien. status lokalis yg diperiksa dan dipahami sesuai kondisi pasien. Penunjang kepadatan tulang mau cari apa? Dx OK Tx ok Komunikasi edukasi terkait aktifitas sehari2 dpt dilengkapi Profesionalisme pasien belum diminta kembali ke tempat duduk.. apakah perlu dirujuk?
STATION KULIT	ax cukup bai//px UKK primer oke, tapi kiurang menggaruk//px penunjang kurang disinfeksi ya//dd dx ok//tx harusnya sistemik juga yaa
STATION PSIKIATRI	Alloanamnesis tidak sistematis, gali dulu keluhan terkait keluhan utama pasien, perjalanan penyakit, stresor, fungsi peran, dst. Jangan buru2 riwayat perkembangan, pendidikan. Jangan lupa tanyakan RPD, riwayat keluhan fisik sebelum sakit. Saat anamnesis dengan pasien, jangan tiba2 tanya di awal, "tadi makan apa?" tanyakan dulu terkait keluhannya. Pemeriksaan psikiatri: yang disampaikan poinnya masih kurang, tidak menyampaikan bentuk pikir, isi pikir, progresi pikir, padahal itu penting untuk diagnosis Skizofrenia yang kamu sampaikan. Diagnosis benar, diagnosis banding , yang benar 1. Terapi: pilihan obat benar, tapi dosis keliru, Edukasi cukup.
STATION REPRODUKSI	tidak melakukan pemeriksaan antropometri, pemeriksaan leopold masih terbalik-balik, belum yakin apa yg harus diperiksa pada px leopold, diagnosis kurang lengkap, menghitung HPL belum benar, UK oke, belajar lagi yaa...lebih sistematis utk pemeriksaan ANC
STATION RESPIRASI	Ax: identitas, KU, coba cari ciri khas dari sesak nafasnya seperti mungkin tipenya dan kapan waktu muncul atau mulainya. Sudah bertanya: yang menyertai, yang memperberat, riwayat alergi coba kasih contoh biar pasien tidak bingung. yang memperbaiki. sudah menanyakan tipe kambuhan. Px fisik: Tanyakan KU pasien dulu kepengeuji jika ragu ( tapi itu pasiennya sudah tampak sesak sih RRnya tampak lebih cepat dr yang normal). VS: saat pasang suhu kan TD udah selesai di lepas aja biar enaka pasiennya. Tidak melakukan pemeriksaa generalis walau superfisial. Thrax: I: depan: cukup: PAI: tidak melakukan orientasi dan hannya melakukan fremitus. perkusi: orientasi (v), Auskultasi: ok. Tida melakukan pemeriksaan posterior. PP:fungsi paru,: belum interpretasi, Ro thorax: belum intrepretasi. Dx: asma persisten berat ( hapir benar tapi grandenya kurang tepat) DD:PPOK, efusi pleura(ini kurang tepat ya dek efusi akan terdengar rhongky). Terapi ok. edukasi:; dx, pemicu, prognosis, terapi. ok

STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	ax ok, tidak cuci tangan sbml px, tdk px kepala leher dan kesktremitas, dx ulkus peptikum, dd peritonitis dan ruptur hepar, hayo dx yang tepat apa yg dismpkan tadi baru penyebabnya...dx lengkapnya apa,, tx belum slese baru smp menyiapkan alat,
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	"fisik: bisung jantung? akral? keringat? jvp?, crt? dll.
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	"fisik: bisung jantung? akral? keringat? jvp?, crt? dll. penunjang: interpretasi EKG kurang lengkap, masih ada beberapa gambaran lain yang belum disebutkan. LVH? diingat kembali rumusnya. farmako: dosis farmako sepertinya sebagian besar salah. dihafalkan lagi ya. edukasi belum sempurna, waktu habis."
STATION SISTIM INDERA	Anamnesis bisa diperdalam lagi terkait faktor resikonya. pemeriksaan COA hanya dilakukan di mata kiri. banyak latihan membuka palpebra superior ya. dx dd oke. tx oke. edukasi oke
STATION SISTIM SARAF	RPD penyakit paru apa hubungannya? px suhu termometer harus menempel kulit, bukan di luar baju. teknik px RF perlu dipelajari lagi, harus gentle, babi nski salah dengan kaku kuduk, kernig juga salah, maunya px RP kan? apakah perlu dirujuk?
STATION UROGENITAL	manequin tidak perlu diputar, posisikan spt pasien nyata....biasakan masukkan hijab ke jas dan kancingkan jas....belajar lagi prosedur RT lebih baik...sarung tangan post RT digunakan utk persiapan alat? perhatikan prinsip aseptik terutana saat desinfeksi...kateter ga disambungkan dengan urine bag dulu? jika pasanganya benar, urinnya akan berceceran ke mana2...