

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711173 - SALSABILA DINDA NUGRAHA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	LFM dilengkapi ya dek, interpretasi regionya yg lebih spesifik, dx dilengkapi untuk lokasinya distal mana, sudah disebutkan melewati 2 sendi, namun bidai yg dipasang pendek, dek.. farmakoterapi sesuai, edukasi oke
STATION ENDOKRIN	pemeriksaan penunjang kurang lengkap, diagnosis kurang lengkap
STATION HEMATOINFEKS	Ax penyakit keturunan yg dimaksud sprti apa de? Px fisik pemeriksaan status lokalis lengkapi dengan ROM Penunjang ok Dx OK Tx bisa ditambahkan tx kausatif, tx nyerinya pakai apa de? Parasetamol utk demamnya? pasien tdk demam Komunikasi ok Profesionalisme perlu rujukan ?
STATION KULIT	ax cukup lengkap dan juga menanyakan kemungkinan DD lain//px : saat px kulit gunakan lup ya, utk kasus ini perlu dilakukan jg penggarukan lesi lhoo...ukk lesi primer sdh benar//px penunjang kurang disinfeksi ya...tx jg sdh oke...
STATION PSIKIATRI	Alloanamnesis: dengan Ibu pasien masih banyak info yg bisa digali. Riwayat perkembangan, kepribadian sebelum sakit, stresor, fungsi peran yang berubah (sebelum sakit dan saat sakit). Untuk sisip pikir atau siar pikir ditanya pada pasien, bukan pada ibu pasien. Pemeriksaan psikiatri cukup. Diagnosis benar, Terapi: antipsikotik benar, Alprazolam untuk apa? Untuk cemasnya? tidak pas ya. Edukasi, pasien Skizofrenia diberikan CBT?
STATION REPRODUKSI	tidak melakukan px antropometri, tidak memeriksa status generalisata, px leopold oke, diagnosis belum lengkap, HPL sudah oke,
STATION RESPIRASI	Ax: identitas, KU, onset, tanyakan frekuensi coba dek akan membantu dalam diagnosis. Riwayat pengobatan, yang memperberat sesak, Tanyakan coba FR yang kira-kira memicu, yang memperberat, ax sistem, RPD, RPK, cba tanyakan gejala yang khas dari keluhannya. alergi, kebiasaan. Jangan buru-buru jadi bingung kan tanyanya sama pasiennya juga bingaung ceritanya. PX fisik: Tanyakan dulu KUNya gimana, VS: Stetoskop bisa di dalam jilbab biar lebih clear suaranya. , px thorax: I: lihat apakah simetris atau ada bantan otot nafas? Pal: langsung pengembangan dan fremitus. Perk: orientasi, batas paru, tidak mencari batas pengembangan paru, Aus: tidak meminta pasien untuk bernafas. Hanya menempelkan stetoskop tidak menginterpretasikan kemungkinan hasil temuan. cara periksa edem belum tepat. Hanya melakukan pemeriksaan anterior. PP: RO thorax, DL. interpretasi RO: paru normla, DL tanpa interpretasi. DD: bronkitis kronis,DD:ppok. TX;Amoxixili. Kurang relevan dengan kasus dek. tidak ada edukasi
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	px fisik tdk cuci tangan, dan ekstermitas, dx oke dd betul 1
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	"fisik: tambahkan suara tambahan paru? jvp? keringat?, dll. lebih sabar baca EKGnya, jangan terburu-buru, waktu banyak tersisa.

STATION SISTEM KARDIOVASKULER	"fisik: tambahkan suara tambahan paru? jvp? keringat?, dll. lebih sabar baca EKGnya, jangan terburu-buru, waktu banyak tersisa. lain-lain baik."
STATION SISTIM INDERA	Anamnesis bisa diperdalam lagi terkait faktor resikonya. kalau nunjuk huruf di kartu snellen jangan menutupi hurufnya yang dibawahnya aja misalnya. penggunaan keratiskop plasido terbalik ya garis yang tajam mengarah ke pasien. dx dd oke.
STATION SISTIM SARAF	r brachioradialis teknik kurang tepat, r babinsi teknik kurang tepat, r hoffmen tromer teknik kurang tepat, terapi kurang tepat.
STATION UROGENITAL	coba pahami lagi konsep klinis kasus, baca kasus baik2...PF apa yg wajib dilakukan untuk kasus ini?...WD yg disampaikan adalah retensi urin e.c ISK...kerjakan tindakan lebih sistematis....manequin tidak perlu diputar ya, posisikan spt pasien nyata