

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711176 - AGIL FERDIANSYAH AHMAD

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	Interpretasi fraktur dilengkapi ya, apakah kasus ini cukup dengan dipasang mitela yaa dek? sebenarnya secara umum cukup baik, hanya di tatalaksana nonfarmakoterapi awal yg perlu diperbaiki
STATION ENDOKRIN	Ingat ya tidak diperbolehkan menggunakan kalimat "APAKAH KELUHAN UTAMA BAPAK??" untuk menanyakan keluhan utama, latihan periksa tekanan darah ya, pemeriksaan penunjang kurang lengkap tidak cukup hanya GDS saja, diagnosis kurang lengkap
STATION HEMATOINFEKS	Ax penyakit keturunan yg dimaksud apa de? konfirm lagi diperjelas y.. ax sistem relevan, ke sakit perut kaitannya apa y de? Px fisik posisi pasang manset belum sesuai, selang berada di folar mestinya y de... Perintahnya lakukan pemeriksaan fisik yg relevan y de.. yg relevan kasus ini apa y? yg membantu tegakkan dx.. tanya bintik merah utk mengarah kepada apa de? Uji tourniket mengarah ke apa? Penunjang Px apusan darah m au cari apa Dx Demam tifoid dari mana de? apa ada keluhan demam? Tx Komunikasi gunakan bahasa yg bahasa awam / umum y de Profesionalisme
STATION KULIT	ax cukup lengkap//px.fisik tdk pke lup, tdk menggaruk juga, UKk primer benar tapi tdk menyebutkan mule regio,,,,//disinfeksi dulu sebelum ambil sampel ya//dx benar dd 1 kurang tepat// perlu sistemik ya obatnya....
STATION PSIKIATRI	Anamnesis: dari alloanamnesis, sebenarnya masih banyak info yang dapat digali dari Ibu pasien: riwayat tumbuh kembang, perubahan fungsi peran pasien (dulu bekerja, saat ini bagaimana), Pemeriksaan psikiatri: poin2nya sebenarnya cukup disebutkan, tapi hasilnya terbalik2 ya. Bentuk pikir, isi pikir, progres pikir: hasilnya apa masih bercampur2, Persepsi: halusinasi itu jenisnya apa? visual, auditorik? Diagnosis kurang tepat Skizoafektif. Afektif nya apa?Terapi farmakologi: kenapa diberi Fluoksetin? Edukasi minim sekali,padahal waktu masih banyak.
STATION REPRODUKSI	tidak periksa TFU, tidak periksa DJJ, tidak periksa status generalisata, belum menilai keadaan umum, hpl oke,
STATION RESPIRASI	Ax: identitas, Ku, frekuensi, memperberat, Riwayat pengobatan, keluhan lain, RPD, RPK, perjalanan penyakit, FR, coba cari kemungkinan alergi dek, berikan contoh jika pasien bingung. Px: KU: tanyakan dulu KU nya. VS: Periksa TD sebaiknya pakai stetoskop ya. Trox: anterior: I: cukup, Pal: hanya melakukan fremitus. Per: hannya orientasi, Aus: hannya mencari ada wizing saja (cari duru suara dasarnya dan adakah suara tambahan? PP: RO: peningkatan bronkovesikuler, dan diagfragma mendatar,pelebaran SIC(itu normal dek cuman ada inflamasi emang). DL: tanpa interpretasi. Dx:PPOK, DD:astma dan Pneumonia. Tx: antibiotik kurang relevan, bronkodilator dosis kurang sesuai, jika DX PPOK kenapa pakai prednisolon?
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	px fisik tdk cuci tangan, tdk px thorak dan ekstermitas, dx ulkus gaster dd varises esogagus dan ulkus duodenale, belum tepat ya dilengkapi ya
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	"fisik: suara tambahan paru?

STATION SISTEM KARDIOVASKULER	<p>"fisik: suara tambahan paru? penunjang: ada beberapa gambaran yang belum disebutkan, dan beberapa salah interpretasi EKG tatalaksana: aspirin betulkah minumnya terbagi 3 dalam satu hari atau sekali minum 3 tab? farmako dan non farmako masih banyak yang bisa ditambahkan."</p>
STATION SISTIM INDERA	<p>Anamnesis oke. cara periksa kornea salah ya, cahaya dari belakang pasien. pemeriksaan COA dilihat dr depan ya meski cahaya dari samping. Palpebra superior tidak dilakukan (tidak membalik kelopak mata). dx dd oke. edukasi bisa lebih baik lagi ya.</p>
STATION SISTIM SARAF	<p>memasang amnset terbalik, teknik memukulkan hammer perlu dilatih, px babinski arah goresan terbalik, tangan kakan harusnya memengang pergelangan kaki. openheim dicelana? px rf sebaiknya satu atas dan satu bawah, px RP juga satu atas dan satu bawah. terapi dosis kurang tepat.</p>
STATION UROGENITAL	<p>prosedur PF (colok dubur diperhatikan lagi, jari apa yang harus masuk, bagaimana cara memasukkan jari, apa yang harus dilakukan oleh tangan kiri? apa yang harus dilakukan setelah selesai RT?)...lakukan setiap tindakan dengan hati-hati, kamu sampai tidak tahu ada kasa terbuang saat persiapan alat...pada saat pasang kateter, manequin tidak perlu diputar, posisikan seperti pasien sebenarnya...desinfeksi penis dengan korentang??? belajar lagi buka tutup spuit....baiknya gunakan 2 duk bolong agar mudah utk melepas duk...belajar lagi prosedur pemasangan kateter ya</p>