

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

15711192 - SINGGIH WASKITO

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	perintahnya px fisik jadi jangan hanya status lokalis, walau hasilnya langsung normal, bukan proksimal ya distal itu, patahannya ke ventral ini ga jelas maksudnya, belajar lagi ya alasan fraktur smith, bidainya koq cuma 2 (tiga ya), terus yg 1 koq puanjang yg 1 pendek, terus kenapa pilih bidai yg jelek, ada bidai bagus itu lho, tipis, ringan kuat,
STATION ENDOKRIN	kok malah ga periksa asam urat? tapi dx nya gout, dx nya kurang lengkap akut apa kronik/eksaserbasi
STATION HEMATOINFEKS	anamnesis kurang lengkap, pelajari lagi cara test rumple leed ya, status generalis tidak lengkap (px leher thorax dan abdomen tidak dilakukan), DHF grade brp? DD nya jangan dengue lagi..dosis obat masih salah, utk edukasi sampaikan apa yg harus dimonitor oleh pasien dirumah, pelajari warning sign DHF dan indikasi ranap
STATION KULIT	tampak masih bingung, sering jeda lama dalam menganamnesis; PF belum memakai lup ketika memeriksa pasien, deskripsi kulit kurang tepat, belum menyebutkan lesi primer; cara pengambilan spesimen bukan dikerok, tetapi dibuat apusan pus; interpretasi gram kurang tepat dari bentuknya; pemilihan obat kurang tepat kekuatan dan cara penulisan resepnya; banyak berlatih dan belajar lagi ya
STATION PSIKIATRI	bukan hiperaktif, itu reaksi irritable, pelajari lagi tentang symptom2 bentuk, isi dan arus pikir. perlu digali lagi lebih dalam tentang symptom2 pasien lewat anamnesis yg komprehensif. perbanyak anamnesis dg pasien, akan lebih tergali symptom2 nya drpd sekedar banyak bertanya ke pengantar. dd bipolar kurang tepat, utk diagnosis bipolar harus ada perubahan mood, dan riwayat ini tidak didapatkan selama proses anamnesis
STATION REPRODUKSI	lepas tenakulum dulu baru digunting benangnya
STATION RESPIRASI	Ax: KU, onset, karakteristik, tanyakan kemungkinan alergi atau kemungkinan penyakit respirasi dahulu. sudah menanyakan gejala penyerta. keterlibatan sistem telah di tanyakan, RPK:ok. lingkungan:;ok.. tanyakan karakteristik dari sputumnya mungkin ada clue di sana. PX: lakukan pemeriksaan antropometri sebagai tambahan data dan pertimbangan jika memerlukan terapi berdasar BB atau mungkin mengarah pada penyakit tertentu terkait profil fisik ataupun IMT. VS: ok, Kep dan leher:ok,Trox: I:ok(hannya depan), Pal: hanya prientasi(hanya depan).per: hanya orientasi(hannya depan), Aus: lebih elspole kemungkinan suara ya. Abd: sempatkan buat periksa jangan cuman insp(super fisial aja). PP:; RO :ok, sputum: ok. Dx: Pneumonia(tidak sesuai dengan hasil Ax, Px, dan PP). DD: bronkopneumonia(kurang sesuai). tidak sempat edukasi(komunikasi saat berinteraksi dengan pasien kurang. pasiennya manusia hidup bukan boneka dek diajak interaksi saat periksa ya. TX: terapi pilihan antibiotiknya boleh sih make pilihan gol penicilin tapi pasien alergi amoxilin lo nanti kena SJS gimana? benar kasih paracetamol tapi nulisnya jangan PCT ya, dosonsnya boleh 2-4x sehari kalau malau dosiss yang adek pilih yaitu 500mg bukan 2x ya. kasih lah mukolitik dek buat batuknya. belajar cara nulis resep ya. Good luck ya semoga UKPPDnya one shoot semangat :)

STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Belum memeriksa konjungtiva dan ekstremitas. Belum menyampaikan adanya syok hipovolumik . Untuk tatalaksana syok hipovulik sebaiknya kita memberikan Infus NaCl 0.9% atau RL, bukan D5%, Infus belum dialirkan, menusuknya langsung pakai jarum dari infus set (tidak menggunakan abocath. COba belajar dulu pemasangan infusnya ya, belajar juga cara menghitung tetesan infus.
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	anamnesi ok...PF dilakukan 3 poin, tapi untuk paru tidak lengkap...interpretasi Px. penunjang tidak lengkap...WD kurang lengkap, DD benar 1....terapi disebutkan 6, namun dosis obat2 yg diberikan hanya 1 yg tepat...
STATION SISTEM SARAF	Anamnesis digali lebih dalam terkait keluhan lain dan faktor yg berhubungan yaa, dixhalpike caranya sesuai, edukasi di lengkapi yaa, terapi farmakologi didiperhatikan dosisnya
STATION SISTIM INDERA	Anamnesis dalam menggali riwayat penyebab "gatal pada kedua mata" kurang detail ya mas. Faktor resiko, RPK, anamnesis sitem yang ditanyakan sebagian kecil ada yang masih kurang relevan dengan keluhan pasien. Penggunaan oftalmoskopi masih kurang tepat ya mas, evaluasi untuk menilai apa. PEmeriksaan segmen anterio dilengkapi ya, bagaimana menilai konjungtiva selain bulbi, kornea, COA, lensa, pemeriksaan plasido belum dilakukan. Dosis cetirizin nanti diperhatikan kembali ya
STATION UROGENITAL	Ax KU OK, RPS OK, RPD OK, RPK OK, jangan lupa yang detail ya dekk terkait kebiasaan seksualnya karena belum tergali dengan detail ya dek, px fisik cuci tangan OK, Px fisik tidak cek keadaan umum, vital sign dan hanya melakukan pemeriksaan status lokalis saja tapi itu pun tidak lengkap. Jangan lupa lagi ya dek. Px penunjang Interpretasi belum lengkap ya dek. selain ada DGNI ada apa lagi?, Dx OK, DD OK, edukasi OK tapi belajar lagi ya dek. Bismillah semangat dek singgih