

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

18711141 - KHAIRUNNISA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STASION MUSKULOSKELETAL	px lokalis cukup baik, interpretasi rontgen kurang lengkap, dx benar, bidai cukup baik, edukasi masih kurang
STATION ENDOKRIN	Ax: cukup lengkap//PF: status lokalis hanya look tidak dilakukan feel move//PP: baru 2 pemeriksaan dan belum interpretasi//Dx tidak tepat//Th. benar kurang 1 obat//Edukasi: faktor risiko, pengobatan belum diedukasikan//Yuk bisa yukk... kurangi panik saat mendengar bunyi bel 3 menit
STATION HEMATOINFEKS	px fisik belajar lg, jgn lupa cuci tangan paska, px antrop, ingat lg rumple leed bukan px penunjang itu px fisik, blajar lg cara rumple leed, dd nya belajar lagi, blm menulis resep baru menyebut paraset, edu dah baik
STATION KULIT	ax oke, px fisik tidak cuci tangan, UKK primer betulkah vesikel/bula??, penunjang bukan bakteri gram negatif ya,
STATION REPRODUKSI	tenakulum jm1 dan jm11 ya bukan atau jd posisi horizontal..pelan2 saat ambil IUD harus ulangi lg to..lepas spekulumnya kok ga ditahan, keburu waktu abis...yg lain sdh baik
STATION RESPIRASI	Ax: KU , onset, karakteristeik, kebiasaan yang mungkin menjadi penyetus kurang dalam pakai APD tidak kalau kerja kan di jalanan kerjanya) kemungkinan adanya alergi (sudah ditanyakan). Px: tida melakukan antropometri tidak dilakukan padahal penting untuk menentukan FR dan kemungkinan dosis terapi. VS: HR RR hitung 1 memnit ya. Langsung px thorax( tidak ada pemeriksaan general)lakukan head to toe walau superfisial yang mungkin bisa membantu diagnosis. Thox: depn.; Is: cukup, Pal: tidak melakukan fremitus taktil, perku: latian lagi ya belum ada suaranya dan coba lihat pengembangan dadanya. Aus: cukup. (PEMERIKSAAN HANNNYA MELAKUKAN THORAX DEPAN) dan kurang lengkap. PP: Ro thorax: peningkatan corakan brocovaskuler, DL: leukosistosis. Dx: broncitis, DD: tidak tersebut. Tx dan edukasi belum sempat.
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Pemeriksaan akral dingin belum dilakukan, CRT juga sama kekuatan nadi (lemah) yang menunjukkan syok. Diagnosisnya syok hipovolumik sudah benar et causanya suspek ruptur hepar ya. Pemasangan infus sudah benar hanya penghitungan kebutuhan cairan dan kecepatan tetesan infus masih salah. Yang benar kebutuhan caoran 20 cc/kg BB diberikan dalam waktu 30 menit (setengah jam). Jadi kebutuhan cairan 1200 cc, kecepatan tetesan infus 600 tpm (diguyur).
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	3 PF diusulkan lengkap...usulan terapi hanya pemasangan oksigen?...gunakan bahwa awam ke pasien saat menjelaskan penyakit pasien dan melakukan edukasi....mulai terapi s/d akhir jadi blocking
STATION SISTEM SARAF	perhatikan pmeriksaan neurologis yg spesifik keluhan, jika menggunakan px.refleks patologis, pasien dilepas kaos kakinya ya, untuk px.dixhalpixe dipelajari lagi caranya yaa, bantal disingkirkan, terapi diperbaiki dosisnya yaa, edukasi blm sempat dilakukan, semangaattt

STATION SISTIM INDERA	Anamnesis "gatal" pada mata kurang digali pada RPK dan anamnesis sistem yang relevan ya. Evaluasi penggunaan kaca binokuler masih belum tepat seperti ujian sebelumnya, sepertinya perlu belajar setting kacamatanya agar bisa tepat di depan mata walau operator menggunakan kacamata. Pemeriksaan segmen anterior coba dipelajari kembali ya, pada bagian apa dan bagaimana mengevaluasinya (plasido utk pupil? pemeriksaan kornea dalam?) Manajemen waktu perlu diatur kembali ya Mbak.
-----------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------