

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

16711055 - IRFAN MAULANA SUMARNA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	Px awal : look feel movenya dilengkapi lagi ya mas. Luka lecetnya sebelah mana mas Irfan?. beneran ada luka lecetnya?. Interpretasi pemeriksaan penunjang : terdapat fraktur kah? coba diperhatikan lg lebih baik yaa mas. Dx : fr incomplete reg antebrachii dextra. --> dx salah. Tatalaksana non farmako salah.
STATION ENDOKRIN	AX: belum mengali informasi lebih lengkap, ada FR dan informasi yang mencurigakan pada anak nbalita yang lemes dan ngak mau makan--> coba gali lebih dalam ya banyak miss padahalinfonya cukup banyak. Px fisik: sudah tanya BB/TB ku, kes, belajar pemeriksaan head to toe ya dek, kalau anak ada data BB/tb coba cek kms, px fisik hanya menanyakan mata cowong, bibir kering dan turgor kulit. DX: ADB pada anak dengan dehidrasi sedang berat. DD: tidak tahu, Tx-Ed: rehidrasi cairan NaCl, pemantauan TTV, Ranap. Dek tolong belajar lagi ya dek, yang semangat ya :D
STATION HEMATOINFEKS	px fisik baru vital sign dan status lolakis dan lupa cuci tangan, penunjang kurang 1, dd kurang , terapi baru 1 yang benar, belum edukasi
STATION INTEGUMENTUM 1	AX : OK PX FISIK : patch eritem? kurang tepat ya dek itu bukan patch yaaa.. laluu ada tanda tanda khasnya yang belum tersampaikan ya dek...PROSEDUR PENUNJANG DX : koh ok, jangan lupa sebelum kerok lesi pasien diberi kapas alkohol dulu ya dek.. interpretasi pseudohifa kurang tepaat ya dekk DX : trikomoniasis tidakk tepat ya dek cobaa harusnya apa?kalau trikomoniasis apa dek? DD :- TX : pilihan obat tidak tepat ya dek...semangat belajarr lagi ya dekk..
STATION PSIKIATRI	anamnesis pada kasus depresi jangan lupa tanyakan gejala utama depresi (kesedihan, hilang minat, kegembiraan, berkurangnya energi hingga mudah lelah), dan gejala depresi lainnya (konsentrasi menurun, harga diri berkurang, PD berkurang, ide bersalah, tak berguna, pesimis, masa depan suram, nafsu makan berkurang, gangguan tidur, ide bunuh diri).pemeriksaan psikiatri: tidak ada perubahan dalam bentuk pikir dan isi pikir (salah), masih banyak domain-domain status psikiatri yang belum dilaporkan. pelajari agi simptomatologi dan cara pelaporan status psikiatri. diagnosis seharusnya ditambahkan disertai gejala psikotik. DD satu lagi "kurang tau" (saat ujian, hindari pernyataan "kurang tau" seperti ini ya), pasien depresi kenapa tidak diberikan antidepresan pada peresepannya, hanya diberikan antipsikotik. kondisi pasien demikian seharusnya dirawat inap karena ada percobaan bunuh diri.
STATION REPRODUKSI	px DJJ seharusnya tangan tidak memegang laenec, belum cek antropometri, px leopold II seharusnya tidak hanya dipegang ya dik. jangan hanya menempelkan tangan ke perut ibu tapi dirasakan, di raba. HPL betul. UK kurang tepat.
STATION RESPIRASI	anamnesis bisa diperdalam; teknik komunikasi diluwekan lagi, masih tampak kurang percaya diri; PF= posisi tangan ketika memeriksa nadi belum tepat, gunakan stetoskop di kedua telinga, belum memeriksa status generalis, awalnya tidak membuka baju ketika PF (jika diminta melakukan PF, lakukan dengan lege artis); interpretasi penunjang belum tepat; pelajari lagi pilihan terapi dan dosis yang sesuai; banyak belajar dan berlatih lagi

STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	ANAMNESIS : oke. P. FISIK : Sebaiknya lebih urut mulai dari KU VS Kepala Leher Thorax Abdomen dan ekstremitas. DIAGNOSIS : Benar DD salah. PROSEDUR : IC Oke, Persiapan alat oke, Cuci tangan belum sesuai 6 step WHO step 6 ilang, Posisi Oke, Cek Patensi hidung oke, Ukur & tandai NGT Oke, Memberi gel oke, Memasukkan NGT sampai tanda oke, memastikan NGT masuk oke, Fiksasi NGT oke, Melakukan bilas lambung harusnya dengan memasukkan 200-300 cc NaCl0.9% lalu disedot/dialirkan ke drainage bag sampai jernih. EDUKASI : edukasi terkait diagnosis dan pemasangan NGT oke, sebaiknya edukasi untuk rawat inap karena pasien masih butuh monitoring
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	belum cek respon dan memanggil bantuan, cek nadi seharusnya silmultan dengan cek breathing nya,kompresi nya kurang dalam ya, ketika kompresi lengan nya tegak lurus ya jadi tenaga nya berasal dari bahu bukan siku, setelah 30 kompresi berikan nafas buatan 2x yaa bukan cuma kompresi saja, pastikan sudah di head tilt chin lift utk memastikan airway clear, kalau nadi ada tapi nafas gaada apakah di kompresi lagi? banyak ngeblank nya..... baca lagi guideline AHA 2020 dan perbanyak latihan ya
STATION SISTIM INDERA	Ax:, gejala penyerta masih minimalis, kebiasaan dan sosial belum tergali Px Fisik: cara memasukan otoskop salah, jarak pemeriksa ke otoskop terlalu jauh, belum periksa hidung dan tenggorokan, Dx salah (otomikosis) dd hanya tau 1 Tx: pilihan antibiotiknya salah, apakah ada amoxsilin eardrop?? padahal diagnosamu kan jamur kok bisa dapat antibiotik ya. komunikasi dan edukasi:oke
STATION SISTIM SARAF	px neurologis kurang pengecapan, reflek fisio pato, px sensibilitas kok pasien ga disurug merem ya? asiklovir 600 mg kurang tepat
STATION UROGENITAL	Px= inspeksi dan palpasi sudah baik. periksa RT sudah pakai lubrikan, bingung mau menilai apa saja untuk RT nya. dibaca lagi ya apa saja yg dinilai dari pemeriksaan RT ; Dx= tidak disebutkan ; Tx= persiapan untuk mengunci kateter tidak dilakukan. fiksasi kurang tepat ; Profesionalisme = sudah meminta izin kepada pasien