

**FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023**

18711154 - SIROJUDDIN SABILI ZAIM MARZUKI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STASION MUSKULOSKELETAL	Px awal : sdh cukup baik, namun perlu ditambahkan cek neurovaskulernya lbh baik lg, cek pulsasi denyut a.radialis ulnarisnya gimana, ada gangguan sensibilitas apa ngga. Dx : dislokasi manus dextra e.c terjatuh -- dx nya salah ya mas. Tatalaksana nonfarmakonya belum tepat ya mas untk kasusnya ini.
STATION ENDOKRIN	Ax: anak balita lemas 3 hari, ada FR ekonomi(ibu), apakah akan perlu di tannya penamnanan BBnya? data 3 bulan terahir sudah di dapatkan tetapi mas siroju belum notice jadi anamnesis tidak berkembang, pasien juga tekah menginfokan kebiasaan makan anak--> mas siroju belum notice juga. Ada kemungkinan gizi buruk ngak mas? Px: belum ukur antropometri. px fisisk belum mengarah, belum cek turgor kulit, inspeksi kurang (masih secara umum (indoneisa raya)--> jadi px fisinya kurang terarah, jika anamnesis benar nanti akan mengarahkan ke px fisik. belum ukur antropometri sama sekali. DX: stunting DD: blm di jawab. Tx-Ed: ranap, pasang ngt(?), . dek udah nyaris bener padahal, dek tolong belajar lagi ya, SEMangat :D
STATION HEMATOINFEKS	pertanyaan anamnesis sitem kurang, beebraapa aspek anamnesis juga kurang spesifik, pemeriksaan fisik juga kuran grelevan, obat dan edukasi kurang tepat, D kurang 1
STATION INTEGUMENTUM 1	AX : kurang gali hygienenya ya dek kan kita perlu cari faktor risiko ya dek PX FISIK : bukan ulkus ya dek, apa iya ulkus seperti itu dek sirojuddin? belajar lagi UKK ya dek...PROSEDUR PENUNJANG DX : kenapa meminta gram lalu zn lalu tzank dek? semangat belajar lagi ya dek DX : ulkus diabetik kurang tepat ya dek... DD : dermatitis ok tapi kurang spesifik yaa TX :tidak tepat ya dek ..semangat belajar lagi ya dekkk...hygienenya kalau detail pasti ketahuan ke arah mana dek...lalu tadi sempat sebut prosedur yang tepat padahal tapi lgsg berubah menjadi gram..belajar lagi ukk yaa dek..coba pelajari lagi bedanya plak dan ulkus yaa
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 dilewati, karena lupa. diagnosis depresi berat seharusnya disertai dengan gejala psikotik. pereseapan obat salah.
STATION REPRODUKSI	belum cuci tangan di awal pemeriksaan. (cucitangan baru saat akan VT).belum cek antropometri. belum cek head to toe, sudah cek TTV. dek px leopold 2 seharusnya tidak hanya dipegang ya dik. jangan hanya menempelkan tangan ke perut ibu tapi dirasakan, di raba. dan belum mengukur TFU. mhs melakukan VT, untuk apa?.cek kepala masuk panggul cukup dicek dg leopold 4 saja disini. VT tidak diperlukan dan justru berisiko pada pasien dengan Umur Kehamilan ini, tidak ada indikasi. prosedur leopold 3 dan 4 dipelajari lagi, sampaikan apa ygg dicek pada px ini. HPL tepat. UK kurang tepat.

STATION RESPIRASI	anamnesis bisa diperdalam lagi; teknik komunikasi bisa diluweskan, agar tidak terkesan mengintrogasi; PF= KU/ kesadaran diperiksa di awal, lakukan PF yang diperlukan (bukan hanya disebutkan/ dilihat), pelajari lagi urutan PF paru yang benar IPPA, lakukan PF secara sistematis (tidak inspeksi dada lanjut inspeksi sampai kaki), belum melakukan PF abdomen/ ekstremitas; terapi kurang lengkap, baca lagi dosis dan sediaan; 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 (abdomen juga ga lengkap). DIAGNOSIS : Benar DD salah. PROSEDUR : IC Oke, Persiapan alat oke, Cuci tangan belum sesuai 6 step WHO, Posisi Salah, Cek Patensi hidung tidak melakukan, Ukur & tandai NGT Oke, Memberi gel oke, Memasukkan NGT sampai tanda oke, memastikan NGT masuk oke, Fiksasi NGT tidak melakukan (NGT dibiarkan aja sampai selesai bilas, spatel lidah bahkan masih didalam mulut >> bisa menginduksi muntah), Melakukan bilas lambung sebaiknya dengan memasukkan 200-300 cc NaCl0.9% lalu disedot/dialirkan ke drainage bag sampai jernih. EDUKASI : edukasi terkait diagnosis, pemasangan NGT oke tapi ga dijelaskan mau di ranap atau diapain lagi (pasang infus aja)
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	belum memastikan safety, belum memeriksa respon, cek nadi seharusnya di a.carotis bukan di a.radialis. lihat lagi urutan BLS (SRS kemudian cek nadi dan napas), prosedur BLS ini seharusnya minimal interupsi ya jadi jgn banyak dinarasikan langsung dilakukan saja, posisi tangan sudah benar, kedalaman cukup, beat permenit nya sudah benar, kalau nadi ada nafas tidak ada apakah lanjut kompresi? pelajari lagi lagi recovery position. belajar lagi yaa pelajari guideline AHA 2020 dan latihan lagi
STATION SISTIM INDERA	Ax: keluhan penyerta lain yang digali masih minimal, lain-lain bagus . Px Fisik: penggunaan otoskop sebaiknya headlamp dilepas dulu ya karena cahayanya akan double dan tidak nyaman bagi pemeriksa karena ada jarak, posisi otoskop pada saat periksa telinga kiri salah, pemeriksaan tenggorokan sebaiknya menggunakan headlamp supaya terlihat bagian faring tonsil dll, belum periksa hidung. Dx baru menyebutkan otitis media saja belum menyebutkan stadium dan waktunya, Tx: pilihan sediaan antibiotik belum sesuai dengan kasus, komunikasi dan edukasi : oke
STATION SISTIM SARAF	obat kurang steroid, dosis asiklovir salah
STATION UROGENITAL	Px= ketika periksa RT tidak profesionalisme. tidak meminta pasien untuk menurunkan pakaian bagian bawahnya, tidak menggunakan lubrikan yg membuat pasien akan merasa tidak nyaman ketika dilakukan RT ; Dx= kurang tepat ; Tx= tidak menyambungkan urin bag dg kateter, kalau masukkan kateter dl lalu dipasang urin bag kencing pasien bs kemana2 dek :) ; Profesionalisme = walaupun hanya manekin, tetap profesionalisme nya harus ada seperti dg pasien sungguhan ya. manekannya jangan dipegang seenaknya tanpa informed consent