

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

18711169 - YUDHA PRATAMA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	Px awal : dilengkapi lg ya mas Yudha. Permintaan rontgennya harus jelas yaa mas, sesuaikan dengan regio yg merupakan status lokalisnya. beneran ada dislokasi mas?. Dx : dislokasi ulna dextra. --> dx salah yaa. Tatalaksana nonfarmako : tidak sesuai dengan diagnosis yg mas yudha sampaikan. Lebih cermat lagi ya mas. perhatikan detil kasusnya dan hasil pemeriksaan2nya. apalagi kalo udh muncul foto ro nya tuu lbh mudah lg kita menegakkan dxnya. Cek lg prinsip tatalaksana untuk kasus seperti ini berarti bagaimana yaa.
STATION ENDOKRIN	Ax: ada info mengenai kemungkinan status ekonomi pasien--> ada curiga apa kalau pasiennya balita mas?.. ini anaknya lemes 3 hari dan ada pengurangan intake, 3 bulan tidak naik BB apa tidak mau digali ada apa sejak 3 bulan itu?. coba tolong lebih peka dengan informasi yang ada dan di kembangkan. pengalihan info menjadi kurang lengkap. Px: belum tanya LILA, tidak melihat KMS/grafik WHO--> kalau ini ternotice bisa tau status gizinya lo mas--> bisa menyesuaikan pemeriksaan fisik. DX: Dehidrasiringan-DD:Anemia. Tx-Ed: oralit (aja?), tidak ranap (apa ngak bahaya to mas?). Mas tolong belejar lagi ya, kasusnya 4A dan masih banyak diindonesia, belajar lagi ya Semangat :D.
STATION HEMATOINFEKS	pertanyaan anamnesis sitem kurang, beebraapa aspek anamnesis juga kurang spesifik, pemeriksaan fisik kurang berkaitan, obat dan edukasi kurang tepat, D kurang 1
STATION INTEGUMENTUM 1	AX : OK PX FISIK : kurang detail ya dek ada lagi yg khas pada kasus ini..kira kira apaa selain plak eritema?? tersebut saat pemeriksaan KOH yaaa PROSEDUR PENUNJANG DX : KOH ok, jangan lupa sebelum kerok kulit ps diberikan alkohol swab dulu yaaa.. baru dikerok..interpretasi : ok DX : ok DD : kurang tepat ya dek kira kira apa yang bisa menjadi dd tinea dek? TX : ok
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: kesan umum?, sikap?, progresi pikir?arus pikir kurang baik?(kurang baiknya disebutkan apa?), nama penulisan obat masih salah. dosis sediaan risperidone 10 mg salah.
STATION REPRODUKSI	px DJJ seharusnya tangan tidak memegang laenec, belum cek status generalis dan TTV, krn ANC tidak hanya lepold saja ya dik, tapi jg tanda2 vital dan head to toe. Pada Dx belum menyebutkan UK hanya sebut trimester 3 saja, HPL betul
STATION RESPIRASI	anamnesis sudah cukup lengkap; teknik komunikasi diluweskan lagi, agar tidak terkesan mengintrogasi; masih banyak jeda lama diantara pertanyaan; kadang pertanyaan kurang bisa dipahami pasien; PF= mengapa tangan Anda di abdomen saat memeriksa pengembangan dada dan fremitus(?); belum memeriksa perkusi paru, belum memeriksa abdomen dan ekstremitas; dx kerja dan dd tidak sesuai, terapi dan edukasi belum dilakukan; semangat ya

STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	ANAMNESIS : oke. P. FISIK : Belum menanyakan vital sign. DIAGNOSIS : salah. PROSEDUR : IC Oke, Persiapan alat oke, Cuci tangan belum sesuai 6 step WHO, Posisi salah, Cek Patensi hidung oke, Ukur & tandai NGT salah (bukan pake meteran ya), Memberi gel oke, Memasukkan NGT sampai tanda dst tidak dilakukan habis waktu. EDUKASI : belum dilakukan habis waktu
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	belum memastikan safety, cek nadi dan breathing seharusnya dilakukan scr bersamaan. cek nadi nya jangan di radial tp di a.carotis, S-R-S dulu baru cek nadi dan breathing ya urutannya. posisi tangan saat kompresi masih keliru, kompresi nya terlalu lambat seharusnya 100-120x menit, rescue breathing nya kok cuma tiup2 10cm dari mulut pasien? dilakukan dgn benar yaa dek. seharusnya prosedur ini dilakukan dgn minimal interupsi, ndak usah banyak di narasikan. kalau nadi ada namun nafas tidak ada apakah kemudian kompresi lagi? recovery positionnya masih keliru. baca lagi guideline BLS AHA 2020 dan latihan lagi ya
STATION SISTIM INDERA	Ax: RPD: ketika mendapatkan gejala batuk sebaiknya perlu ditanya kapan, sering kambuh atau tidak, jadi tidak hanya ada /tidak agar dapat mencari sumber infekinya. lain2 bagus Px Fisik: oke , Dx belum lengkap dengan stadiumnya, Tx, komunikasi dan edukasi belum waktu habis
STATION SISTIM SARAF	px neurologis kurang pengecapan-refleks patologis, px refleks fisiologisharusnya jangan dilapisi pakaian, sediaan dan dosis prednison salah, dosis asiklovir salah, keramahan ditingkatkan ya
STATION UROGENITAL	Px= tidak menggunakan lubrikan untuk periksa RT ; Dx= diagnosis kurang tepat ; Tx= persiapan alat sudah benar, waktu habis ; Profesionalisme = tidak meminta pasien untuk melepas pakaian bagian bawah tetapi melepas sendiri