

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

19711003 - RURY ANNIDA RACHMAN

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STASION MUSKULOSKELETAL	Px awal : sdh cukup baik. ditambahkan cek neurovaskulernya lbh baik lg, cek pulsasi denyut a.radialis ulnarisnya gimana, ada gangguan sensibilitas apa ngga. Px penunjang yg diusulkan sdh benar, namun interpretasinya salah ya mba. Dx : salah. Tatalaksana nonfarmako : salah. Prinsip talaknya apa mba kalau kasusnya spt pasien ini?. Ingat dengan prinsip PRICE ndak? Perlu dilakukan tindakan protectivenya ga? kalo iya pake apa mba seharusnya?. Perhatikan prinsipnya yak.. beneran ada tanda2 dislokasinya ndak.. gambaran ro nya gimana dlm batas normal atau memang tampak ada pergeseran?. Kalau pasien ini dibidai blm tepat ya mba kalau sesuai dengan kasusnya ini.
STATION ENDOKRIN	AX: lesu 3 hari, ada kecenderungan nutrisinya tidak baik (ekonomi keluarga), apa tidak akan digali lagi mbak? bila curiga ada kelainan nutrisi coba digali lagi ya. PX: belum ukur LILA. apa sudah memperkirakan satatus gizinya? Px: menjadi kurang mengarah dan lengkap karena kurang ke notice status gizinya jadi kemungkinan tanda malnutrisi (padahal tergambar dari status BB/TBnya). sudah dapat info mengenai turgor dan kondisi abdomen sebenarnya tapi kurang ternotice. DX:gizi buruk perawakan pendek ec kecacingan, DD: ADB. TX-Ed: obat cacing, (yakin ini aja?), meminta meneruskan minum susu, ngak mondok? ngak bahaya to mbak? mbak tolong belajar lagi ya ini sangat penting soalnya, Semangat:D
STATION HEMATOINFEKS	baru memberi 1 macam obat
STATION INTEGUMENTUM 1	AX : kurang gali hygienenya ya dek jangan cuma tanyakan ganti sprej ya dek rury kan perlu gali FR dari hygiene yaa PX FISIK : bukan patch ya dek rury, tapi apa kira kira ukk primer pada kasus ini? tapi betul ya central healing PROSEDUR PENUNJANG DX : koh ok, tapi kurang berikan kapas alkohol yaa sebelum dikerok interpretasi ok DX : ok DD : kurang tepat ya dek rury..kira kira ddnya apa yg lebih tepat yang klinisnya dekat dengan 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: halusinasi auditorik tidak pada isi pikir ya. gangguan presepsi belum disebutkan. tilikan derajat 4 salah. perhatian, kesadaran, hubungan jiwa belum dilaporkan. seharusnya pasien opname pada kondisi ini. dan dirujuk ke Sp.KJ. obat hanya diberikan antidepresan saja, tanpa diberikan antipsikotik. padahal pada pasien ini ada gejala psikotiknya. dosis fluoxetine yang diberikan 200x2/24 jam. ini melebihi dosis maksimal harian.
STATION REPRODUKSI	belum melakukan cek status generalis, antropometri dan TTV, px leopard baik. krn kehamilan sudah masuk trim 3 bisa ditambahkan keadaan presentasi kepala/presbo pada diagnosis

STATION RESPIRASI	anamnesis sudah cukup baik; PF= sudah cukup baik dan sistematis, latih lagi teknik perkusi; interpretasi penunjang ada yang kurang sesuai; dd tidak sesuai; baca lagi pilihan terapi dan dosis yang sesuai; lebih percaya diri lagi, banyak belajar dan berlatih
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	ANAMNESIS : oke. P. FISIK : Oke. DIAGNOSIS : Benar DD kurang tepat. PROSEDUR : IC Oke, Persiapan alat oke, Cuci tangan belum sesuai 6 step WHO, 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 sebaiknya 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	cek nadi seharusnya dilakukan bersamaan dengan cek breathing, cek airway dilakukan setelah kompresi dan sebelum memberikan rescue breathing, ketika pulsasi ada namun nafas tidak ada lakukan napas buatan selama 2 menit yaa sebelum dievaluasi ulang bukan hanya 15 detik. recovery position sudah benar
STATION SISTIM INDERA	Ax: RPsos belum banyak tergali, Px Fisik: ketika menggunakan otoskop sebaiknya headlamp dilepas dulu supaya nggak mengganggu, jadi malah kejauhan dan nggak kelihatan kalau seperti itu, Dx belum lengkap stadiumnya, Tx: komunikasi dan edukasi: oke
STATION SISTIM SARAF	px neurologis kurang pengecapan
STATION UROGENITAL	Px= tidak melakukan pemeriksaan inspeksi dan palpasi abdomen ; Dx= kurang tepat ; Tx= prinsip sterilitasnya gimana dek? spuit yg diisi lubrikan sebaiknya dimasukkan setelah pakai handscoon steril ya. ; Profesionalisme = OK