

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711007 - PRAMUDITO RATMADINUGROHO

STATION	FEEDBACK
STATION MUSKULOSKELETAL	Px awal : sdh baik. ditambahkan cek neurovaskulernya lbh baik lg, cek pulsasi denyut a.radialis ulnarisnya gimana, ada gangguan sensibilitas apa ngga. Dx : dislokasi ulnar --> dxnya salah ya mas, cek baik2 gambaran ro nya ada dislok kah?. Tatalaksana non farmako : Prinsip tatalaksana benar. dan sudah dilakukan tatalaksana yg sesuai jg. Perbaiki dxnya yaa mas :).
STATION ENDOKRIN	AX: anamnesis belum cukup mengali, beberapa kalali sudah tersebut ada kelainan pada nutrisi tetapi belum ternotice mungkin sehingga banyak miss. Px: (tolong baca soalnya dengan teliti).belum menayakan KU dan kesadaran, sudah menyakan antropometri. px kurang mengarah dan masih sangat generall dan superfisial(kesan menyakan hal itu pada semua keadaan/kasus). ingat pasiennya lemes pada anak-anak, ibunya bilang BB tidak naik dan ada kemungkinan mal nutrisi, (jadi apa yang perlu di lihat kalau kasusnya seperti ini?). DX: gizi kurang DD: gizi buruk(kebalik dek, DX sam DDnya). TX-Ed: pemberian makanan bergizi, porsi kecil-kecil, Fe. apakah benar tidak perlu mondok mas, ngak bahaya to mas ini kayak gini suruh pulang? apa rencananya cuman itu tidak ada rencana tatalaksana gizi buruk/ kurang? katanya Dxnya gizi kurang. Tolong belajar lagi ya mas, baha banget soalnya dan kasus ini banyak di indonesia. Semangat ya :D.
STATION HEMATOINFEKS	anamnesis sistem belum mengarah iokalis kenapa hanya mereiksa lutut (prhatikan keluhan anamnesis ya), penunjang baru 2 yang relevan, obat steroid keliru sediaan
STATION INTEGUMENTUM 1	AX : ok dek dito tapi jangan lupa tanyakan hygiene nya kan dekk kan perlu gali FR yaaa PX FISIK : UKK OK PROSEDUR PENUNJANG DX : KOH ok, tapi jangan lupa sebelum kerok bersihkan kulit ps dengan kapas alkohol dulu yaa.. interpretasi ok DX : tinea manus kurang tepat ya dek kira kiraa apaa kalau di lengan bawah dek? mannum kah dek? DD : dd kurang tepat ya dek dito kira kira apa klinis yang lebih dekat dengan ukk tinea dek? TX : OK..semangat ya dek
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: bentuk pikir realistis salah, isi pikir waham paranoid salah, arus pikir mutism salah. hubungan jiwa dapat ditarik salah, perhatian baik salah, gangguan presepsi belum dilaporkan . diagnosis skizoafektif depresif salah. obat-obatan yang diresepkan termasuk dalam obat psikotropik, sehingga peresepan nulisnya harus jelas, tidak salah dalam penyebutan nama obat. jangan lupa rujuk ke Sp.KJ.
STATION REPRODUKSI	ok cukup, UK kurang tepat HPL betul, belum cek TTV, px leopard baik.
STATION RESPIRASI	anamnesis sudah cukup baik; volume suara bisa dikeraskan lagi; teknik komunikasi sudah baik; jika tidak membawa jam tangan, bisa sambil melihat jam dinding saja; PF= sudah cukup baik dan sistematis, latih lagi teknik perkusi; interpretasi penunjang kurang sesuai; pelajari lagi pilihan terapi dan dosis yang sesuai; tetap semangat belajar

STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	ANAMNESIS : oke. P. FISIK : Oke. DIAGNOSIS : Benar DD kurang tepat. PROSEDUR : IC Oke, Persiapan alat oke, Cuci tangan oke, Posisi oke, Cek Patensi hidung tidak melakukan, Ukur & tandai NGT Oke, Memberi gel oke, Memasukkan NGT sampai tanda oke, memastikan NGT masuk oke, Fiksasi NGT oke, Melakukan bilas lambung oke. EDUKASI : edukasi terkait diagnosis dan pemasangan NGT oke, sebaiknya edukasi untuk rawat inap karena pasien masih butuh monitoring
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	belum memastikan safety, belum memeriksa respon, cek nadi dan breathing seharusnya dilakukan scr bersamaan, teknik RJP nya sudah baik, membuka jalan napas seharusnya setelah melakukan kompresi dan sebelum memberi bantuan napas, recovery position sudah benar
STATION SISTIM INDERA	Ax: secara umum sudah ditanyakan, Px Fisik:ketika mengeluarkan spekulum lebih hati2 ya jangan sampai tertutup ditengah2, Dx dan DD : oke , Tx: pilihan sediaan antibiotik belum sesuai dengan kasus, untuk pilihan na diclofenak bisa dimulai dari 2x sehari dulu ya. komunikasi dan edukasi: saat anamesis sebaiknya jangan seperti mengintrogasi pasien ya, biarkan pasien bercerita dulu dan tidak usah buru buru langsung menanyakan hal lain
STATION SISTIM SARAF	px neurologis kurang pengecapan, dosis asiklovir kurang tepat
STATION UROGENITAL	Px= tidak melakukan inspeksi dan palpasi abdomen ; Dx= OK ; Tx= teknik desinfeksi kurang tepat ; Profesionalisme = tidak informed consent ke pasien