

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711012 - VATIA LUCYANA HENDYCA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	Px awal sdh baik. ditambahkan cek neurovaskulernya lbh baik lg, cek pulsasi denyut a.radialis ulnarisnya gimana, ada gangguan sensibilitas apa ngga. 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.. 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. Dx : salah. Betulkan dari gambaran ro nya itu adalah gambaran fraktur mba?. Coba diperhatikan baik2 yaa :)
STATION ENDOKRIN	AX: apakah terpikirkan adanya kemungkinan gangguan gizi, jika ada gangguan gizi coba digali lagi, makannya apa apa ada kemungkinan kecacingan? atau ada pemenuhan gizi yang kurang? di gali lagi kemungkinan kelainan yang disebabkan mal nutrisi? Px: belum ukur antropometri. Kalau perut bukan CRT tapi turgor kulit.. KUnya tampak kurus kan dek (sayang tidak ukur BB TB), kalau periksa kan bisa memprediksi BBnya termasuk apa. ekstremnitas di cek juga ada tanda dehidrasi ngak. DX: Dehidrasi drajat ringan--> kurang sesuai. DD: Diare(?) dari mana???, Hypoglikemi. TX: oralit, susu biasa, bila memburuk akan diberikan infus--> kurang sesuai dengan kasus. Edukasi: mengarah KIE dehidrasi (kurang sesuai), belajar lagi ya mbak . semangat :D.
STATION HEMATOINFEKS	anamnesis kurang, Px fisik kurang, terapi baru 1
STATION INTEGUMENTUM 1	AX : OK PX FISIK : UKK kurang tepat ya deekk... PROSEDUR PENUNJANG DX : menyebutkan selain KOH sehingga tidak muncul hasilnya...yukk coba belajar lagi ya dek dari Ax dan px fisik mengarah kemana? kenapa meminta gram tzank dan darah lengkap? DX : dermatitis numularis kurang tepat ya dek DD : derm seboroik kurang tepat ya dek TX : tidak tepat karena dx salah ..semangat belajar lagi ya dek vatia, yuk coba baca lagi bagaimana perbedaan dermatitis dengan dermatofitosis yaaa
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: isi pikir: waham curiga (salah) , bentuk pikir: realistik (salah). perhatian mudah didapat sukar dicatat (salah, apanya yang didapat dan apanya yang dicatat??). insight5 (salah), diagnosis skizoafektif tipe depresi salah. obat-obatan yang diresepkan termasuk dalam obat psikotropik, sehingga peresepan nulisnya harus jelas, tidak salah dalam penyebutan nama obat. . kondisi pasien saat ini seharusnya rawat inap.

STATION REPRODUKSI	leopold 1 dibaca lagi ya dik , cara leopold 4 kurang tepat, seharusnya menghadap kemana dik saat leopold 4? belum cek DJJ, px antropometri belum dilakukan, utk penyebutan Dx sampaikan GPA nya dik dan UK, tadi hanya disebutkan kehamilan normal dan HPL saja. HPL betul. belum menyebutkan UK.
STATION RESPIRASI	teknik komunikasi bisa diluweskan lagi, agar tidak terkesan mengintrogasi; anamnesis bisa diperdalam lagi; PF= teknik pemeriksaan konjungtiva dan nadi tidak tepat, seharusnya melakukan PF toraks IPPA lengkap; interpretasi penunjang kurang sesuai; pelajari lagi terapi pilihan dan dosis yang sesuai; banyak berlatih lagi
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 harusnya dengan memasukkan 200-300 cc NaCl0.9% lalu disedot/dialirkan ke drainage bag sampai jernih bukan hanya dibiarkan mengalir diurin bag atau terbuka2. EDUKASI :edukasi terkait diagnosis dan pemasangan NGT oke, sebaiknya edukasi untuk rawat inap karena pasien masih butuh monitoring
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	belum cek respon, posisi tangan saat kompresi masih keliru, frekuensi kompresi per menit belum sesuai, belum memeriksa airway (walau sudah melakukan headtilt chin lift), kalau nadi ada nafas tidak ada apakah tindakannya dilakukan kompresi kembali? nadi sudah ada nafas sudah ada namun tidak ada respon kok masih di kompresi lagi? pelajari lagi guideline AHA 2020 lagi yaa dan pelajari teknik CPR yang benar
STATION SISTIM INDERA	Ax: gejala penyerta lainnya belum banyak tergali, RPD dan RPK belum digali. Px Fisik: telinga yang diperiksa hanya kanan?, seharusnya setiap kasus THT diperiksa semua ya dan bilateral, Dx dan DD: diagnosis belum lengkap sampai menyebutkan satdiumnya, Tx: pilihan sediaan antibiotik belum sesuai dengan kasus. komunikasi dan edukasi: oke
STATION SISTIM SARAF	DD stroke hemoragik kurang tepat, edukasi belum selesai yg mengarah ke kasus pasien, terapi salah, kok d kasih fluoksetin buat apa ya?
STATION UROGENITAL	Px= tidak dilakukan pemeriksaan RT ; Dx= kurang tepat ; Tx= tidak menyiapkan kasa, fiksasi kurang tepat ; Profesionalisme = OK