

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711043 - ARIF JAMAL AR RASYID

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	Px awal : sdh baik, namun akan lbh baik lg jika ditambahkan dengan cek neurovaskulernya lbh baik lg, cek pulsasi denyut a.radialis ulnarisnya gimana, ada gangguan sensibilitas apa ngga. Interpretasi ro : benar. Dx : benar. Prinsip talak pada pasien ini apa mas? Ingat dengan prinsip PRICE ndak? Perlu dilakukan tindakan protectivenya ga kalau kasus spt pasiennya ini? kalo iya pake apa mba seharusnya?.Perhatikan prinsipnya yak. Talak nonfarmako benar namun tidak menerapkan prinsipnya. Secara keseluruhan sdh baik mas, namun ingat sebelum dibandage diapakan dlu step awalnya yaa.
STATION ENDOKRIN	Ax: sudah menanyakan riwayat posyandu, belum megali ke sistemik dan kemungkinan adanya malnutrisi (FR belum tergali), kebiasaan/intake out take belum tergali. Px: ku, kes, vs, antropometri, CRT, turgor kulit, konjungtiva, mucosa bibir (coba loebih lengkap ya untuk head to toe). DX: Malnutrisi DD: "lupa" TX: makanan tinggi gizi (lupa namanya) Ed: sudah menggunakan KMS, meresepkan makanan tinggi gizi, merutinkan keposyandu, ini tidak perlu ranap? bahaya ngak tuh kalau dirawat sendiri di rumah???, Tolong belajar lagi ya yang semangat ya ini kompetensi 4A. Tolong belajar lagi ya, Semangat ya :D
STATION HEMATOINFEKS	px fisik generalis belu, lupa cuci tangan, penunjang kurang 1
STATION INTEGUMENTUM 1	AX : axnya kurang gali kebiasaan ya deek jangan lupa ya dek kan cari FR yaa PX FISIK : ok walau di akhir PROSEDUR PENUNJANG DX : KOH ok, jangan lupa sebelum kerok kasih alkohol swab dulu di lesi ya dek...interpretasi ok DX : ok DD : ok TX : pilihan obat ok tapi sediaannya belum ada ya dekk jangan lupaa yaa sediaan ketokonazolnya berapa persen dek arif?
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 derealistik(salah), isi pikir: waham kejar, gangguan persepsi, kesadaran, tingkah laku, progresi pikir, hubungan jiwa belum dilaporkan. diagnosis: depresi berat dengan psikotik. gaduh gelisah tidak dapat dijadikan DD. kondisi seperti ini seharusnya mondok dan dirujuk ke Sp.KJ. resep hanya diberikan antidepresan saja, kurang antipsikotik ya, karena pasien ada gejala psikotiknya.
STATION REPRODUKSI	Ante Natal Care tidak hanya leopold saja ya dik, tapi jg termasuk tanda2 vital, head to toe, px antropometri, dll. mhs langsung periksa abdomen dan lgsg cek leopold. leopold I-IV baik. px DJJ seharusnya tangan tidak memegang laenec, cukup ditempelkan telinga pada laenec. Uk kurang tepat. HPL betul. sebaiknya cuci tangan sebelum dan setelah memeriksa. diakhir mhs menyusulkan px antropometri dan ttv.

STATION RESPIRASI	anamnesis bisa diperdalam lagi; ajukan pertanyaan dengan jelas, bukan dengan 'gimana, gimana'; PF= belum memeriksa KU/ kesadaran, lakukan pemeriksaan dengan lege artis dan sistematis (bukan inspeksi dada lalu inspeksi abdomen, lalu perkusi dada, lalu palpasi), pelajari lagi urutan PF paru IPPA; interpretasi penunjang belum sesuai; diagnosis & dd belum 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 belum dilakukan (baiknya di cek pake steto ya), Fiksasi NGT oke, Melakukan bilas lambung dengan memasukkan 200-300 cc NaCl 0.9% lalu disedot/dialirkan ke drainage bag sampai jernih oke. EDUKASI : edukasi terkait diagnosis dan pemasangan NGT oke, sebaiknya edukasi untuk rawat inap karena pasien masih butuh monitoring
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	setelah memanggil bantuan langsung cek circulation dan breathing scr bersmaan. airway di bebaskan setelah kompresi 30x dan sebelum melakukan rescue breathing, RJP sudah baik dan benar
STATION SISTEM INDERA	Ax: RPSos belum banyak tergali, Px Fisik: pada saat pemeriksaan hidung posisi kepala pasien belum benar, yang diperiksa hanya satu sisi?, px telinga: yang diperiksa hanya telinga kanan, kalau melihat otoskop harusnya lebih dekat ya, kalau dari kejauhan apakah kelihatan?? pada pemeriksaan THT sebaiknya semua bagian diperiksa ya dek dan bilateral, Dx diagnosis dan dd kurang tepat, Tx: pilihan antibiotiknya nasal drop ?? sediaan yang dipilih belum sesuai kasus. komunikasi dan edukasi : oke
STATION SISTEM SARAF	px neurologis kurang pengecapan, reflek fisio pato, px sensibilitas wajah, DD salah, obat kurang dikasih antivirus
STATION UROGENITAL	Px= tidak melakukan inspeksi dan palpasi abdomen ; Dx= kurang tepat ; Tx= saat persiapan alat kurang, waktu habis ; Profesionalisme = tidak meminta pasien untuk melepaskan pakaian bagian bawah