

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

19711080 - ANGGHIT NAZRIL ROSYAD

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STASION MUSKULOSKELETAL	pemeriksaan st lokalis tdk lengkap. luka tdk ditutup k luka bersih, hanya sampai dijahit dan tdk timbul adanya darah.
STATION ENDOKRIN	ANAMNESIS : KU dan RPS belum sesuai OLD CART, anamnesis sistem minimal, RPD dan RPK oke, faktor resiko belum tergali. PEMERIKSAAN FISIK : Cuci tangan step WHO step 3 ilang baik sebelum maupun sesudah pemeriksaan, Keadaan umum dan antropometri tidak diperiksa, vital sign : pemeriksaan TD manset sebaiknya tidak diatas pakaian dan stetoskop tidak diselip dibawah manset; kepala oke; leher cara pemeriksaan kurang tepat tidak dalam posisi berbaring dan tidak auskultasi, status generalis lain : tidak melakukan perkusi dengan benar dan auskultasi thorax, abdomen oke, ekstremitas oke. PENUNJANG : sudah mengusulkan 1 dan interpretasi tidak disampaikan DIAGNOSIS : Kurang tepat. EDUKASI : Kurang jelas, faktor resiko ga tergali, pasiennya udah ada keluhan nyeri telan ada pertimbangan operasi ga?
STATION HEMATOINFEKS	yth calon DM, ax OLDCHART belum lengkap digali. RPK, RPD sudah digali bs dilengkapi lagi faktor2 yang relevan dengan masalah pasien, pola makan/kebiasaan2 lain. px fisik = belum nilai KU, pasien anak sebaiknya selalu px antropometri utk penentuan status gizi dan dosis obat, px status generalis sdh lengkap, sayangnya lupa tdk mencari tanda anemia, hanya papil atrofi saja yg relevan, usulan penunjang=darah lengkap dan status besi, interpretasi darah kurang tepat, hanya sebut naik/turun, dd yg diajukan hanya 1 yang tepat, anemia askariasis bukan nama dd nggih, resepnya sdh sesuai pemilihan, kekuatan dan aturan pakai, sayangnya jumlah obat dengan aturan pakai yg diresepkan hanya cukup utk 10 hari, tambahkan vit C utk meningkatkan absorpsi besi. edukasi cukup lengkap, bs ditambahkan variasi bermacam sumber zat besi. resep utk anak sebaiknya tanyakan BSO yang biasa dikonsumsi
STATION INTEGUMENTUM 1	Tehnik px dv kurang tepat, interpretasi hasil px penunjang kurang tepat , DD ada yang kurang tepat
STATION PSIKIATRI	Anamnesis kurang lengkap, belum menggali kepribadian sebelum sakit dan perkembangan awal. Terapi dosis kurang sesuai. Lain2 lengkap.
STATION REPRODUKSI	px ANC itu harusnya bukan hanya leopard, tapi lengkap mulai keadaan umum antropometri tanda vital dll
STATION RESPIRASI	DD kurang sesuai, untuk persisten juga dibuthkan terapi jangka panjang
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	faktor risiko kurang digali...perbaiki cara palpasi leher...perbaiki cara PF thorax...utk PF abdomen, palpasi superfisial lebih baik lagi, jangan terlalu dalam dan kasar....PF yang mengarah ke keluhan belum lengkap...1 Px. penunjang diusulkan sesuai tapi belum diinterpretasikan....WD dan DD belum tepat
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	respon dulu untuk awal, irama kompresi kurang cepat, teknik head tilt chin lift kurang sehingga dada sering beberapa kali tidak mengembang, nafasnya itu kalau udah ada nadi bukan 2x nafas tiap 5 detik ya (pelajari lagi)

STATION SISTIM INDERA	sudah cukup baik keseluruhannya
STATION SISTIM SARAF	Maksudnya cara minum paracetamolnya gmn, itu gmn? Untuk rekan kerja dengan keluhan serupa ingin mengarahkan kemana? gali faktor risiko dan kebiasaan pasien yg memperberat kondisi saat ini. refleks fisiologis dan patologis semuanya dibandingkan kana dan kiri ya, untuk mencari ada kelainan atau tidak. pemeriksaan neurologis dilengkapi ya, mengapa dd BPPV, apa yg menguatkan keluhan tsb? perhatikan pilihan terapi yg diberikan, edukasi sudah sesuai penyakit
STATION UROGENITAL	anamnesis sudah cukup baik. utk pemeriksaan fisik, regio suprapubiknya belum diperiksa, juga untuk RT: m.spicter ani nya belum diperiksa.