

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711097 - RIZKI SISKA FITRIANI

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	cara mengontrol luka apakah seperti itu dek? bayangin kalo itu pasien infeksius dan chika lakukan kontrol luka dengan tangan kosong tanpa sarung tangan, atau sebaliknya, kalo ternyata tangan chicka kotor dan tidak steril langsung megang luka pasien apakah ini tidak akan menyebabkan transfer kuman ke luka pasien?, lain2 udah cukup oke.. ATS boleh dikasih karena indikasi luka kotor yaa... tapi sebaiknya tetap dikasih antibiotik oral juga yaa.. untuk mencegah infeksi.
STATION ENDOKRIN	Ax cukup. Px fisik kurang. Cara pemeriksaan tinggi badan salah. Px penunjang blm tepat. Tx salah dosis. Edukasi belum.
STATION HEMATOINFEKS	Anamnesis cukup. Cuci tangan sebelum dan sesudah pemeriksaan. Posisi tangan pemeriksa untuk menilai denyut nadi bagaimana ya? Px abdomen : kurang penilaian hepar/lien. Cara melakukan px Rumble Leed? Pada kasus ini kira-kira perlu atau tidak? Penulisan resep parasetamol sirup? Edukasi kurang lengkap.
STATION INTEGUMENTUM 1	sebagian besar sudah OK. namun pemilihan antibiotik sistemiknya belum tepat. perlu dipelajari kembali pemilihan antibiotik. Gram positif baiknya pakai apa, gram negatif pakai apa. Metro biasanya khas utk bakteri anaerob dik. apakah ini anaerob?
STATION PSIKIATRI	saat pemeriksaan psikiatri jika belum mendapatkan hasil dari pemeriksaan yang dimaksud jangan terlalu ceat berpindah-pindah topik pemeriksaan. fokus dulu pada satu domain yang akan diperiksa. bentuk pikir ada halusinasi dan ilusi ini salah (halusinasi dan ilusi dilaporkan pada domain apa?), isi pikir ada waham kejar juga ya. progresi pikir belum dilaporkan. pada pasien ini tidak ada gangguan pada mood nya, sehingga tidak perlu diberikan antidepresan. apakah amitriptilin termasuk dalam golongan moodstabilizer? coba dipelajari lagi penggolongan obat pada psikiatri ya....
STATION REPRODUKSI	lupa minta pasien utk BAK...utk Px. Gram kapas lidi perlu diputar 360 derajat dan fiksasi di udara terbuka, bukan dengan KOH ya....oleskan kapas lidi di kaca objek dengan cara berputar, bukan ditutul..jika sekret banyak jangan lupa dibersihkan....diakhir jangan lupa amati kondisi cervix dan vagina....belum periksa pH
STATION RESPIRASI	calon DM yth, ax kurang lengkap,gejala penyerta pd sal nafas seperti sesak nafas, pilek, karakteristik demam dll blm digali dengan baik. px fisik= perkusi -palpasi pakaian pasien disisihkan ya, penunjang= hanya tepat mengusulkan ronsen, darah lengkap, interpretasi kurang lengkap, BTA, serologi sputum tdk relevan, diagnosis tdk tepat, dd tdk tepat, drmana bs didimpulkan resisten amoks? resep; frekuensi pemberian azitromisin tdk tepat, simptomatis yg menjadi keluhan utama pasien tdk diberikan tatalaksana. resep tdk ditutup.
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Belum merencanakan pemeriksaan KU/kesadaran, merencanakan pemeriksaan thorax dan abdomen tidak lengkap, abdomen hanya inspeksi (tidak IAPP); salah memilih infus set, seharusnya saat menyambungkan infus set dengan flabot klep pengatur tetesan dikunci dahulu (jadinya banyak udara diselang karena keliru pemasangan), fiksasi tidak kuat dan rapi, insersi tidak masuk vena; tidak rujuk ke bedah saja?

STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Belum menggali riwayat penyakit dahulu dan riwayat oengibatannya, serta keluhan yang menyertai dan spesifikasi keluhannya. Pemeriksaan batas kanan jantung kanan kurang tepat, belum melihat JVP, hepatomegali. Gambaran Rontgen yang dimaksud bukan hilus hilus corakan bronkhovaskuler ya, tetapi gambaran cefalisasi sebagai awal oedem pulmo. EKGnya ada atrial fibrilasi tidak tepat ya, karena iyu reguler. Terapinya hanya menyebutkan Captopril dan Bisoprolol kurang ya.
STATION SISTIM INDERA	anamnesis baik, px fisik sistematis, diagnosis benar, namun kurang lengkap, mata sebelah mana yg terkena perlu dimasukkan dalam diagnosis, terapi dan edukasi oke
STATION SISTIM SARAF	Anamnesis kurang lengkap terkait keluhan sensibillas, perhatikan teknik pemeriksaan RF achiles, sebaiknya tungkai bawah ditekuk dan disandarkan ke tungkai sebelahnya (pasien berbaring), Px neurologis belum lengkap (kekuatan otot, sensibilitas, valsafa), edukasi dilengkapi terkait penggunaan korset dan alas tidur keras
STATION UROGENITAL	RT jangan upa hati hati jangan ceroboh, jaga sterilitas, desinfeksi penis itu dorsum, lateral dan ventral. lalu ostium , baru kemudian area dis keitarnya. lupa tidak memasukkan lubrikan, urin bag dipasangs eblum kateter dimasukkan. perhatikan posisi duk harus tetap melindungi area kerja agar tidak mengganggu sterilitas. penis diposisikan 90 derajat , kassa antiseptik di ostium lupa dipasang.