

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711118 - INDRI PURNAMASARI

STATION	FEEDBACK
STATION PSIKIATRI	Anamnesis kurang lengkap. Pemeriksaan psikiatri dan laporan hasil: kurang lengkap. Pada keadaan seperti ini (psikotik) tidak perlu memberikan nasihat terkait halusinasi. Diagnosis dan diagnosis benar. Terapi hanya antidepresan dan anticemas, tidak memberikan antipsikotik.
STATION RESPIRASI	Ax kurang . Px fisik hanya TTV dan antropometri saja. Px tensi masih bocor. Dapat hasilnya nggak dek? Dx tidak lengkap. DD salah. Tx salah. Edukasi baik.
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	anamnesisnya terlalu singkat yaa dek, tanyakan keluhan yg relevan selain mual muntah yg bisa mempertajam atau menyingkirkan dd lain, bab berdarah? nyeri perut? palpitasi? diaphoresis? // px fisik: loncat-loncat, thoraks belum ditanyakan // dx kerja ok, dd tidak tepat, cari lah yg sesuai dgn riwayat keracunan makanan // tx non farmako: inform consent ok, persiapan alat yg teliti dan usahakan kerja lebih cepat, cara mengukur panjang NGT salah, anda baru ngukur sampe telinga, harusnya sampe prosesus xyphoideus ya, pasien BELUM diposisikan semi fowler, saat memasukkan NGT belum meminta pasien utk menelan ludah/minum.. perlakukan manekin layaknya pasien asli! belum mengecek ngt sudah masuk lambung sudah masukkan nacl. Kertas lakmus utk apa? pelajari lagi prosedurnya dan brp cc NaCL kalo utk bilas lambung ya // edukasi : kehabisan waktu, lain kali sampaikan indikasinya? sampai kapan dipasang? dan do and dont nya!
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Survei primer tidak runtut/sistematis. Tidak mengecek safety.
STATION SISTIM INDERA	anamnesis perlu ditingkatkan tanya riw peny dahulu, riw penyakit yg relate dg keluhan sekarang, batuk pilek dahulu, riw trauma, riw sosial habit, pemeriksaan jg lupa cuci tangan who, jangan lupa vs, pake headlamp jangan terbalik, pemeriksaan tht belajar lagi ya, pengenalan alat,
STATION SISTIM SARAF	ax= OLDCHART belum lengkap, penyingkiran DD lewat anamnesis gejala yg relevan belum lengkap, FR pasien tdk tergal dengan baik, px fisik= jika duduk berhadapan saling menyilang agar tetap etis ya, pasien diminta duduk di tepi bed utk px refleks patella, px sensibilitas selalu bandingkan di tempat yg setangkup kontralateral ya, bandingkan kanan kiri, tdk cuci tangan setelah periksa, explor lagi px neurologis yg perlu dilakukan utk penegakan dx dan menyingkirkan dd, masih perlu belajar pemilihan px neurologis yang relevan dengan masalah pasien. Dx tepat, DD tepat, pemilihan antivirus dan kekuatan sdh tepat tp dosis dan aturan pakai tdk tepat, perlu steroid atau tdk?edukasi nya kok mbulet, kalau anda sampaikan pasien tdk perlu pengobatan mengapa diberikan resep? edukasi kurang lengkap dan kurang tepat sesuai masalah pasien (cek ulang anamnesis, FR apa yg ada pada pasien?) lengkapi dengan rencana tatalaksana, adakah tapping off? apa hal yang perlu dilakukan terkait pekerjaan pasien, apa talak nonfarmako yg bs dilakukan di rumah, kapan kontrol, dll

STATION UROGENITAL	Pemeriksaan regio suprapubik (inspeksi dan palpasi) sebaiknya dilakukan ya. Pemeriksaan RT itu dilakukan dengan satu jari ya (jari telunjuk). dinding dan ampula rekti juga sebaiknya dinilai, sulkus medianus dan lateralis dan pole atas belum dinilai juga oleh mhs. pemasangan kateternya belum sistematis, alat dan bahan tidak disiapkan dengan baik. saat pemasangan kateter penis ditegakkan 90 derajat ke arah kepala pasien yav(ITIHAN LAGI). WAKTU HABIS
--------------------	--