

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711134 - ANNISA LUTHFIATISANNY

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	alhamdulillah sudah okee :), terus semangat belajar di stase pendidikan klinik yaa dek..
STATION ENDOKRIN	Ax kurang tergal. Tidak cuci tangan WHO. Px fisik kurang lengkap. Px.Penunjang kurang. Tx kurang. Edukasi kurang.
STATION HEMATOINFEKS	Anamnesis cukup. Cuci tangan sebelum dan sesudah px fisik. Px fisik thorax dan abdomen kenapa tidak dilakukan? pada kasus yang kamu suspek sebagai DHF apakah tidak perlu melakukan pemeriksaan tersebut? Apa yang perlu dicari dari px thorax abdomen pada pasien suspek DHF? Perlu px lab utk monitoring? indikasi rawat inap? atau gejala apa yang perlu diwaspadai ortu utk segera membawa anak ke RS/UGD?
STATION INTEGUMENTUM 1	saat menyebutkan UKK setelah regio, sebutkan lesi primer dahulu. interpretasi UKK belum menyebutkan lesi primer. prosedur pengambilan sampel kurang lengkap, interpretasi px gram belum menyebutkan positif atau negatif hanya menyebutkan cocus berwarna biru. pelajari lagi interpretasi gram dan jenis bakteri. Tx pemilihan AB perlu dipelajari lagi utk gram negatif apa utk gram positif apa.
STATION PSIKIATRI	Anamnesis masih kurang terkonsep dan belum bisa mengerucutkan diagnosis. sifat: non kooperatif, sifat hiperaktif, (kooperatif dan hiperaktif pada pemeriksaan psikiatri termasuk domain pemeriksaan apa?) afek sedih (afek pasien tidak sedih, tapi iritabel dan tension , progresi pikir non realistis (salah, pada progresi pikir yang dinilai apa?) dan waham kebesaran (salah, pasien tidak ada waham kebesaran), diagnosis skizoafektif salah (sangat jelas bahwa pasien pranoid dan tidak ada gejala terkait mood). Dosis Haloperidol yang diberikan melebihi dosis maksimal harian, ini tidak diperkenankan.
STATION REPRODUKSI	ambil lidi steril dan HS steril ga perlu korentang, dijatuhkan saja di atas duk steril....untuk kultur, diambil dari endoserviks....utk Px. Gram difiksasi dengan udara terbuka....baiknya lakukan Px. gram baru yang lain....perhatikan pemilihan spekulum, sesuaikan dengan kondisi pasien....jika sekret banyak jangan lupa dibersihkan....diakhir jangan lupa amati kondisi cervix dan vagina
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= palpasi sebaiknya jangan menggunakan ujung jari, tp pakai permukaan palmar ya, perkusi diawali dengan perkusi dalam di supraklavikula dibandingkan kanan-kiri ya dilanjutkan ke arah kaudal, dibandingkan kanan-kiri, pemeriksaan kurang sistematis, abdomen tdk diperiksa, setelah akral lalu periksa wajah, penunjang= tepat mengusulkan ronsen, darah lengkap, interpretasi ro oke, darah lengkap interpretasinya kurang tepat, diagnosis bronkopneumonia tdk tepat, dd pneumonia tdk tepat, resep; metronidazole tdk sesuai dg masalah pasien, cari DOC pada kasus ini yg tdk merupakan gol penisilin atau sefalosporin, parasetamol oke, simtomatis yg menjadi keluhan utama pasien tdk diberikan tatalaksana. edukasi kurang penggunaan masker,

STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	seharusnya saat menyambungkan infus set dengan flabot klep pengatur tetesan dikunci dahulu (jadinya banyak udara diselang karena keliru pemasangan), seharusnya ditepuk-tepuk sebelum disinfeksi;, terapi cairan (kebutuhan dan tetesanmasih salah tidak rujuk ke bedah saja?
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Anamnesis sudah cukup lengkap. Pemeriksaan kurang palpasi dan perkusi batas jantung serta JVP dan hepatomegali. Untuk Rontgen thorax belum menyebutkan adanya edema paru. Interpretasi EKG salah. Diagnosis belum menyebabkan edema paru. belum menyebutkan terapi Furosemide dan oksigenasi.
STATION SISTIM INDERA	jangan lupa menggali riwayat penyakit keluarga, riwayat penyakit dahulu juga perlu digali selain HT, yg sekiranya berkaita dgn kondisi matanya saat ini, pemeriksaan fisik baik dan sistematis, diagnosis kurang lengkap, mata sebelah mana jg harus menjadi bagian dari diagnosis,terapi yang diree[kan tidak sesuai,, edukasi terkait obat belum tepat,
STATION SISTIM SARAF	anamnesis terkait keluhan gangguan sensibilitas belum ditanyakan, px neurologis tidak lengkap, DD belum benar, frekuensi obat 2 kali saja sehari ya, dosis 50. Edukasi terkait penggunaan korset / alas tidur keras dan rujuk Sp S (belum dilakukan)
STATION UROGENITAL	jangan terburu buru, baca soal dengan cermat. sehingga kasusnya dapat dipahami. sehinggax fisiknya sesuai, dxnya juga sesuai. kasaa yang sudah dipakai dimana harusnya diletakkan? posisi pasien baiknya tetap posisi tidur di bednya, tidak harus menghadap dokter, saat insersi kateter, urin bag bisad iletakkan di bed saja agar selang kateter tidak tertarik dan menyentuh bed. penis diposisikan 90 derajat , kassa untuk emnutup ostium baiknya dengan desinfekstan.