

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

19711154 - RIFA ALIFIA ATIKA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STASION MUSKULOSKELETAL	interpretasi foto x-ray kurang tepat, bidai kurang memadai utk imobilitas, diclofenak lebih baik diberikan 2 x 1 saja
STATION ENDOKRIN	Anamnesis cukup baik, pemeriksaan fisiknya untuk leher sebaiknya dilakukan/ditanyakan apakah ikut bergerak saat menelan, juga diauskultasi untuk mengecek ada tidaknya bruit. tremor juga sebaiknya diperiksa. farmakoterapi: nama obat sudah benar, dosis nya coba dipelajari lagi.
STATION HEMATOINFEKS	anamnesis sudah cukup baik, sudah bisa menggali kemungkinan arah faktor risiko yang ada pada pasien, saat melakukan pemeriksaan fisik sebaiknya lebih sistematis lagi yaa dek, tapi secara general udah cukup oke. intepretasi pemeriksaan penunjang perlu belajar lagi yaaa.. kemudian di apusan sel darah tepi juga jangan langsung mengatakan ini malaria falciparum, sebutkan dulu temuannya apa sesuai dengan gambarnya yaa, diagnosis cukup.. terapi kurang tepat dosisnya.. belum ada terapi simtomatiknyaaa.. padahal ini pasiennya demam lho..komunikasi dan edukasi cukup baik. semangaaaaat...
STATION INTEGUMENTUM 1	anamnesis: sudah cukup lengkap, px fisik: belum cuci tangan sebelum pemeriksaan, belum menggunakan senter dan lup ketika inspeksi, deskripsi ukk lesi primer: sedikit kurang tepat dan sedikit kurang lengkap, px penunjang: prosedur sudah tepat interpretasi masih keliru, dx ok,tx ok
STATION PSIKIATRI	saat anamnesis dengan pasien menggunakan bahasa awam. masih banyak "eeee" sebelum memulai kalimat, saat pemeriksaan orientasi orang "mba tau ga saya siapa?" pasien baru pertama kali bertemu dengan dokter, hal ini bisa saja menjadi ambigu. px psikiatri sikap, orientasi, isi pikir, progresi pikir masih salah seharusnya talk aktif dan flight of idea. tilikan buruk kok derajat 6 harusnya derajat 1. diagnosis masih salah. pasiennya kan sudah diwasa, kok edukasinya di stimulasi untuk perkembangan.nama obat di peresepan salah bukan rispendone tapi risperidone. mohon diperhatikan karena ini termasuk obat psikotropik sehingga peresepan harus betul-betul benar.
STATION REPRODUKSI	belum menyiapkan pasien sebelum tindakan (bgmn posisi pasien?ap yg harus dilakukan dl sebelum tindakan?),belum mendesinfeksi serviks dan vagina dengan povidone iodine,belum memakai duk steril,posisi tangan saat melakukan sondase kurang tepat,tidak melakukan withdrawal technique saat pemasangan AKDR,tindakan tidak memperhatikan prinsip aseptik,tidak melakukan pemeriksaan colok vagina setelah pemasangan,
STATION RESPIRASI	DD yang sesuai dengan adanya efusi pleura seharusnya pneumonia bukan PPOK
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Px fisik OK. Diagnosis sdh menyebut hematemesis tapi tidak lengkap, diagnosis etiologi tidak sesuai, DD blm tepat, GERD ada perdarahan kah dek?. Pemasangan NGT sdh baik, saat bilas lambung cairan NaCl dikeluarkan dg spuit setelah itu baru dipasang drainage bag untuk evaluasi perdarahan. Edukasi sampaikan pasien perlu di rujuk atau tidak, dan dirujuk kemana

STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Primary survey OK, RJP latihan lagi ya kecepatan 100-120 kali permenit, kedalaman 5 cm, rekoil maksimal, posisi tangan harus tepat. Recovery position masih belum tepat. algoritma sudah sesuai
STATION SISTIM INDERA	tidak tanya bapil demam, handling alat otoskop, spekulum, spatula masih tidak baik, koq diberi antibiotik double tetes telinga dan peroral, simptomatik malah ndak diberi
STATION SISTIM SARAF	Jangan lupa digali faktor riwayat sebelumnya karna pasien anak-anak ya, px fisik generalis cari kemungkinan penyebab kondisi pasien saat ini ya.. Lakukan pemeriksaan refleks fisiologis dan patologis itu kanan kiri ya, dibandingkan untuk mencari lateralisasi/kelainan. apakah pasien ini bisa diperiksa sensibilitas? ini kejang demam yg jenis apa ? pasien ini tidak dalam kondisi kejang mengapa diberikan diazepam supp lalu diobservasi masi kejang atau berhenti? Apakah pasti tidak menyebabkan kelainan otak? edukasinya dipelajari lagi yaa..
STATION UROGENITAL	sebelum px pasien cuci tangan ya, kok ukk nya jadi kaya ulkus durum padahal ini cuma tampak duh aja, itu adalah tampak OUE lo dik bukan ulkus. px genetal hanya inspeksi? jangan lupa ada palpasi, dan juga pemeriksaan inguinal. k menganggapnya ulkus maka pengambilan sampel duh nya kurang tepat. dalam pengambilan sekret sebaiknya gunakan kasa kering sj untuk menghilangkan sekret yang diluar, ambil yang baru di dalam (jika banyak), atau bs dengan teknik milking (jika sedikit). interpretasi tdk lengkap.