

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711160 - JIHAN IRBAH SALSABILA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	interpretasi foto rontgen tidak benar, dx tidak benar, bidai terlalu panjang, frekuensi pemberian natrium diklofenak tidak tepat
STATION ENDOKRIN	anamnesis itu tujuannya untuk membantu tegakkan diagnosis, jadi upayakan ketika mendapatkan informasi digali lebih lanjut dicari keterkaitan keluhan2 tsb sehingga akanada muncul kemungkinan2 penyebabnya. jadinya kalau anamnesis sudah baik, pemeriksaan selanjutnya akan lebih terarah. yangterjadi adalah Jihan tidak melakukan pemeriksaan fisik leher , adanya tremor pada ekstremitas juga tdk dilakukan/sebutkan.seluruh pemeriksaan penunjangnya salah.
STATION HEMATOINFEKS	anamnesis oke, pemeriksaan fisik oke, pemeriksaan penunjang oke tapi harus belajar intepretasi yang lebih baik lagi, diagnosis oke, tatalaksana oke tapi kurang tepat dalam pemilihan dosis, komunikasi dan edukasi oke
STATION INTEGUMENTUM 1	anamnesis: cukup lengkap,px fisik: deskripsi ukk belum menyebutkan pada bagian kanan/kiri?, deskripsi lesi primer: sedikiit kurang lengkap, px penunjang: belum ditutup dengan cover glass, interpretasi: keliru, dx: ok, tx: dosis obat topikal kurang sesuai persentase nya
STATION PSIKIATRI	saat anamnesis menggunakan pertanyaan yang bisa dimengerti pasien, sangat penting. misal pertanyaan "apakah mba mendengar suara2 tertentu" ini tidak bisa digunakan untuk menanyakan apakah pasien punya halusinasi atau tidak. penting menanyakan gejala-gejala lainnya untuk menyingkirkan diagnosis. pemeriksaan psikiatri:penampilan kekanank kanan? (salah), diagnosis skizofrenia tipe manik tidak ada di ICD, DSM, maupun PPDGJ. pelajari lagi penegakan diagnosis pada psikiatri. pasien diberikan fluoxetine (antidepresan/ untuk menaikkan mood), padahal mood pasien sudah naik (manik), hal ini tidak boleh dilakukan karena akan membuat mood pasien semakin naik dan tidak dapat dikendalikan. seharusnya diberikan mood stabilizer dan antipsikotik. kemudian teringat, dan alhamdulillah di akhir direvisi menjadi mood stabilizer (ini sudah benar)
STATION REPRODUKSI	belum menyiapkan pasien sebelum tindakan (bgmn posisi pasien?ap yg harus dilakukan dl sebelum tindakan?,IUD terlepas sebelum pemasangan (seharusnya bagian yg akan dimasukkan tidak boleh d sentuh ya),tidak melakukan desinfeksi pada servix dan vagina dengan iodine sebelum memasang tenakulum),tidak melakukan withdrawal technique saat pemasangan,tindakan kurang memperhatikan prinsip aseptik
STATION RESPIRASI	lupa auskultasi paru dan pemeriksaan ketinggalan gerak sehingga pikiran ke TBC paru tidak muncul dan lupa mengusulkan pemeriksaan penunjang BTA padahal hasil BTA positif. Batuk kronis sampai 2 bulan khas untuk batuk kronis karena TBC sedangkan pneumonia biasanya akut

STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Sdh melakukan pemeriksaan fisik dg baik, blm periksa konjungtiva anemis atau tidak. Diagnosis blm lengkap, keluhan saat ini muntah darah dan BAB hitam berarti diagnosis klinisnya apa dek? disampaikan dalam diagnosis ya, jd Dx utama itu diagnosis klinis dan diagnosis etiologi. Pemasangan NGT sdh OK, sdh tau tujuan pemasangan NGT. Saat memastikan NGT masuk lambung masih belum sesuai, angin yg dimasukkan kebanyakan dan mengecek di stetoskop seharusnya berbarengan ketika angin di spuit dimasukkan ya. Edukasi OK sdh menjelaskan ttg penyakit dan pemasangan NGT dan merujuk ke spesialis
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Primary survey belajar lagi cara periksa airway (bisa jaw thrust atau head tilt and chin lift), RJP latihan lagi ya kecepatan 100-120 kali permenit, kedalaman 5 cm, rekoil maksimal, posisi tangan harus tepat, algoritma harus hapal yaa jangan bingung ketika resusitasi (evalauasi napas tiap 2 menit/ 5 siklus yaa BUKAN tiap siklus diperiksa nadi), cara pasang facemask salah, bantuan napas diberikan setiap 5-6 detik / 10-12 permenit jika sudah ada nadi. recovery position sudah tepat
STATION SISTIM INDERA	tidak tanya bapil,demam. lha koq ga periksa mulut dan hidung? terapi siptomatis tidak diberikan
STATION SISTIM SARAF	Pemeriksaan fisik generalis bisa dimaksimalkan untuk menggali fokal infeksi, lakukan pemeriksaan refleks fisiologis dn patologis di kedua sisi, jangan 1 sisi saja karena untuk mencari kelainan, mengapa dilakukan pemeriksaan bragard dn sicard? cuci tangan jangan lupa yaa.. dx dilengkapi, terapi pendahuluan dilengkapi ya, setelah ranap apa yg dilakukan, edukasidilengkapi kemungkinan penyebab
STATION UROGENITAL	jika bertanya hal yang sensitif terkait STD mohon perhatikan gaya bicara, px lokalis kok cuma VU? keluhan nyeri BAK, setelah diberi gambarpun tdk ngeh harus periksa genetal? sampel: 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 penunjang kurang lengkap, dx dan DD td lengkap. edukasi terapi tdk menjelaskan