

FEEDBACK REMED 1 OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711109 - MUHAMMAD IVAN HIDAYAT

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	IC bisa lebih lengkap nggih terutama terkait cara pemeriksaan/ belum menilai keadaan umum, sudah memeriksa/ interpretasi hasil rontgen kurang lengkap/ diagnosis kurang lengkap tidak disebut nama tulangnya / bidai agak kendor dan kurang rapih, bisa ditambahkan arm sling ya mas/ pemberian oeprazol apakah relevan dengan kondisi pasien apakah ada keluhan terkait lambung?/ edukasi rujukan dan operasi , maksudnya tulangnya lari-lari?... bisa diganti lebh stabil/ jangan lupa cuci tangan setelah pemeriksaan
STATION ENDOKRIN	hadeeh anamnesisnya minimalis banget, orang lemes itukan penyebabnya buanyaaaak, tdk periksa antropometri yg penting ini, px penunjang cuma 2 yg tepat, interpretasi sebagian saja yg tepat. dx tdk lengkap
STATION HEMATOINFEKS	ax kurang lengkap, px fisik urutan dan caranya baik, tapi tdk mengarah ke patognomonis yg dicari, penunjang ok dan interpretasinya, dx ok dd kurang 1 yg terpat, terapi sudah 2 macam tapi sediaannya dan dosisnya kurang tepat, edukasi blm lengkap
STATION INTEGUMENTUM 1	Ax: sudah bagus hanya belum mendapat faktor risikonya , Px fisik: deskripsi ukk kurang tepat sepenuhnya (makula eritem??, tepi aktif sentral healing), prosedur: belum mebersihkan area kulit yang akan diambil sampel, interpretasi mikroskop salah: pseudohifa?, dx benar dan dd kurang tepat coba cari yang mendekati ukknnya ya, tx : oke, selain kausatif bisa ditambah simtomatik ya, komunikasi d
STATION PSIKIATRI	Ax sdh baik, px status mental, orientasi baik, penampilan ok, afek benar, psikomotor hiperaktif, Kesadaran CM, mood afek hipertimik, bicara norma, loggorea, inkoheren, hub jiwa susah ditarik suah dicantum, halusinasi auditorik namun bukan dr ax ya dik hrs didapat dr pasien, dd kurang tepat, tx ok, edukasi baik
STATION REPRODUKSI	Persiapan pasien : OK. Persiapan alat: blm persiapkan KOH, NaCl, Savlon, kertas pH, media transport. Prosedur pemeriksaan: tdk sistemtis saat mengambil sampel. gapaham tujuan pemeriksaannya apa, udh jelas suruh swab vagina kenapa nyebut pap smear dek hadehhh... yg bener cuma satu yg sampel ditaruh di objek glass dan ditetesi NaCl (ini juga ga paham kalau namanya wet mount) sama KOH, sisanya ngawur... Belajar lagi ya calon DM... malu2in kalo di RS gabisa bedain, ini prosedur gabisa main2 lho
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Jangan lupa minta bantuan untuk telpon ambulance atau mencari AED, pada cardiac arrest urutan algoritma SRS CAB yaa bukan ABC. RJP Sudah bagus
STATION SISTEM RESPIRASI	Ax: oke, Px fisik: urutan pemeriksaan abdomen salah. lain2 bagus, px penunjang: pembacaan rontgen thorak salah , tx farmako: hanya memberiksan obat simtomatik belum kausatif, komunikasi dan edukasi: belum lengkap waktu habis

STATION SISTIM INDERA	Dear calon DM, anamnesis Anda sangat minimal, OLDCHART tdk terdapat dengan baik, riwayat atopik diteliti ya Pemeriksaan visus= dari ujung ruangan ya,. posisi mata pasien sejajar dengan snellen chart, interpretasinya/laporannya jangan visus normal tp pakai angka, misal 6/6. segmen anterior= konjungtiva palpebra superior salah prosedur pemeriksaan, sehingga hasil tdk diberikan, seharusnya dieversi ya, pemeriksaan COA senter dari lateral, shadow tes utk lensa cahaya 45 derajat, cara pemeriksaan refleks cahaya pupil tdk tepat, harus belajar lagi, segmen anterior harus diperiksa semua (silia, supersilia, palpebra, konjungtiva (bulbi, palpebra sup dan inf), sklera, kornea (kejernihan dan cek permukaan dengan keratoskop), COA, iris, lensa (kejernihan, shadow test), pupil (refleks langsung, tdk langsung), Dx : sebut lokasi mata yang sakit diikuti dx nya, contoh OD/OS/ODS hordeolum dll, DX konjungtiva alergi DD konjungtiva virus tidak ada ya, mungkin maksudnya konjungtivitis alergika DD konjungtivitis ac virus? resep antihistamin sdh tepat memilih cetirizine, ttp aturan pakai salah, tiap resep obat harus diparaf ya, tetes mata tidak tepat indikasi, edukasi cukup lengkap, perlu tambahan edukasi ttg kebiasaan pasien
STATION SISTIM SARAF	perhatikan pemeriksaan fisik yg spesifik pada kasus diutamakan dulu periksanya ya. dipelajari kemungkinan dd nya yaa.. edukasinya dilengkapi sesuai yg harus dilakukan dn perlu dihindari oleh pasien
STATION UROGENITAL	Pemeriksaan abdomen OK RT kurang lengkap ya dek kok prostat yang dinilai cuma permukaan dan konsistensi? sulcus2nya mana dek? Dx : BPH? kenapa hanya BPH dek? pasien datang ke dek ivan dengan keluhan tidak bisa BAK kan? berarti apa dx lengkapnya dek??? Tx non farmako : jangan lupa lain kali spuit disiapkan 2 ya dek, lalu setelah kunci balon jangan lupa kateter ditarik sedikit ya dek ivan..