

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2024 TA 2023/2024

17711044 - NUR FAUZIATUN FAIDAH

STATION	FEEDBACK
Station 1	Ax : lebih digali lagi hal yg berkaitan dengan keluhan utamanya yaa mba. Px : fokuskan pemeriksaan yg relevan dengan kasusnya yaa. buat apa dilakukan pemeriksaan mata dengan snellen chart dan lapang pandang? erhatikan indikasi pemeriksaannya ya. Pemeriksaan terkait gangguan keseimbangannya yg perlu dilakukan banyak. begitu jga dengan special testnya. Dx : benar. DD dan tx tidak sempat disampaikan karena waktu habis.
Station 10	ax cukup, px headlamp dipake dari awal, cara pegang otoskopnya diperbaiki, memeriksa dengan posisi duduk menyilang, cara memegang spekulum hidung diperbaiki, cara pegang spatula dan menekan lidah diperbaiki, dx keliru, tx, komunikasi waktu habis, jgn bingung, perlu satset tas tes
Station 11	Ax: sudah menanyakan KU, onset, riwayat pengobatan, sudah mengali pencetus, sudah mengali RPD dan RPK, pengalihan gejala fisi yang muncul menyertai KU. //P Psikiatri:melaporkan: mood, pasien mudah di tarik dan mudah di cantum(ini penilian aspek apa ya mbak?), pasien meyakini dirinya sakit(ini aspek apa? bagaimana menilainya?), pasien menceritakan kejadian dengan baik(ini menilai apa?). tilikan, ---> tolong belajar lagi 10 aspek pemeriksaan psikiatri ya//Dx-DD: nightmire(Dx), DD: tidak menyebutkan//Tx: menyebutkan (stabilizer) perintahnya adalah tuiskan resep dengan benar!(tolong baca soalnya dengan teliti ya mbak), //KIE: sempat bloking dan terlalu banyak menyebut "kemudian" saat bloking, tidak sempat melakukan KIE//profesional: tolong baca soal dengan seksama sebelum menjalankan tugas ya. tolong jangan tanya-lapor-tanya -lapor(pasien bingung) sebisa mungkin di selesaikan sealian,tolong jika di suruh melaporkan hasil pemeriksaan di laporkan dulu bukan lapor kemudian melihat penguji menunggu rekasi (tidak akan ada reaksi)
Station 12	ax cukup, px VS ok, kalau jangan gugup ya dik, lakukans esuai urutan yang benar dengan cara yang legeartis. atas indikasi apa px dixhalpix? dan Romberg?prosedurnya juga kurang tepat. hasil anamnesis yang mana tadi yang mengarahkan kepada px tersebut?
Station 13	perbaiki teknik komunikasi dan cara bertanya pada pasien; anamnesis tidak dalam, belum menggali nutrisi; hanya memeriksa TTV, lihat2 kepala, perut (tidak jelas memeriksa apa), lalu CRT (???); PF tidak dilakukan dengan sistematis, tidak lege artis; seharusnya anda mampu melakukan pemeriksaan head to toe dengan baik; belajar dan berlatih lebih giat dan tekun
Station 2	Ax: gejala penyerta masih ada yang belum tergal; Px: fisik: pemeriksaan thorax inspeksi jantung belum, abdomen dan ekstremitas bagaimana? batas jantung bagaimana?,Px penunjang: interpretasi foto kurang tepat; Dx: salah, waktu habis saat diagnosis
Station 3	ANAMNESIS : Sudah baik, kurang menggali faktor resiko. FISIK : KU dan VS baik, untuk Thorax IPPA dilakukan tidak legeartis, sebaiknya minta pasien tiduran, dan auskultasi yang diperlukan pada kasus ini auskultasi pulmo ya bukan cardionya, tidak cuci tangan selesai pemeriksaan. Kalau sudah selesai pemeriksaan sampaikan pada pasien ya biar pasiennya bisa duduk kembali. PENUNJANG : Rontgen sudah minta namun interpretasi kurang tepat, DR dan Gram Sputum tidak diajukan. DIAGNOSIS : salah DD salah juga. RESEP : tidak diajukan
Station 4	belum periksa abdomen, belum menyebutkan diagnosis. belaja lagi teknik pemasangan infus. pastikan dulu tetesan infus lancar baru di fiksasi. belum menghitung tetesan. belum edukasi

Station 5	px: kurang cermat dalam inspeksi, tidak menyebutkan diagnosis, persiapan alat lurang cermat, waktu habis
Station 6	alhamdulillah, secara umum baik, Saat kepala lahir kerjakan perasat ritgen, usap wajah, cek ada LTP atau tidak, lahirkan bahu deoan lalu belakang, sangg susur. Tali pusat dipotong dg gunting tali pusat. Memastikan ada janin kedua bukan dilihat, tapi dinilai TFU atau periksa dalam. Cukup mengerjakan yang diminta soal. Inj lidocain utk anestesi lokal. oksitosin utk kontraksi uteru setelah dipastiakn td ada janin ke-2. kapan diinjeksikan methilergometrin & utk membantu kontraksi apa? Kalau bayi baik tidak masuk nicu, tapi cukup di kamar bayi dan selanjutnya rawat gabung.
Station 8	AX : sudah ok gali FR tapi jangan lupa yang spesifik ya dek tanya kebiasaan dan hygienenya..PX FISIK : ukk primer ok tapi lesi sekundernya tidak tepat ya dek..PENUNJANG : KOH tidak tepat ya dek yukk direview lagi ya pemeriksaan penunjang untuk kulit DX : Cacar tidak tepat ya dek semangat belajar lagi ya dek... TX : dosis cetirizinenya tidak tepat ya dek apa iya 4 mg? KOMUNIKASI : cukup PROFESIONALISME : cukup yuk semangat terus belajarnya ya dek nur...terima kasih sudah berusaha dengan sangat baik
Station 9	hadeeh periksa fisikmuuuuu LFM neurovaskuler, pergelangan tangan tu bhs anataomis atau radiologisnya apa, belajar anatomi lagi, kalo tulang panjang itu mesti disepsifikkan patahnya di 1/3 mana, bidai 2 sisi sekarang sudah diganti menjadi bidai 3 sisi ya, hati-hati mengikat/membidai jangan bagian fraktur bergerak-gerak ya sakiiiiit, belajar lagi membidai yg benar dan tidak menyakiti pasien, belajar lagi yg serius yaaaaaaa, frkatur kan bukan kompetensi dokter umum