

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2024 TA 2023/2024

17711078 - RIFKY ARIEF BUDIMAN

STATION	FEEDBACK
Station 1	Px : ingat lagi cara pemeriksaan RRnya ya mas, sebaiknya bersamaan dengan pemeriksaan apa. jangan diam 1 menit menunggu suhu selesai. memberi space pasien merekayasa nafasnya krn dilihat dalam 1 menit ke dinding dadanya. Head to toe tetap dinilai yaa kalau tidak ada instruksi khusus yg dituliskan pada instruksinya. Px neurologis : cek pemeriksaan gangguan keseimbangannya ya mas. Dx : benar. DD : salah. Tx : lupa nama obatnya jadi tidak menuliskan obatnya. Edukasi : kurang. Tx Non farmako juga tdk diberikan.
Station 10	ax: gali gejala selain nyeri, riwayat2 terkait FR, px cuci tgn WHO, cara pegang spekulum telinga, cara pegang otoskopi, memasukanya hati2 tidak peru masuk semua sampai mentok. dx : jgn hanya didasar ax saja, cocokan dengan hasil px (dx dd kebalik), tx belum, edukasi waktu habis
Station 11	Ax: sudah menanyakan KU, sudah mencari faktor pencetus, sudah menyakan RPK, beum menanyakan keluhan tyang menyertai terutama fisik, belum mengali RPD dan riwayat pengibatan // P Psikiatri: afek, tidak ada hausinasi, waham (namanya periksa aspek apa?, pasienmenjaab dengan sesuai (ini aspek apa namanya?), tidak ada logorea (ini aspek apa namanya?), sadar dengan lingkungan(ini aspek apa?), tilikan. ada 10 aspek penilain ya jadi masih banyak yang belum terjali.//Dx: depresi menengah??DD: PTSD, mild depression --> coba cek DSM 5 ya//Tx: clobazam apakah SSRI mas? belajar lagi DOC, dosis dan cara menulis rese ya//KIE:komunikaainyadi latih lagi biar tidak terlalu kaku ya mas, jika sudah selesai anamnesis atau mengali pemeriksaan psikiatru jangan tiba-tiba putus buat laporan kemudian balik lagi ke pasien, baru menjelaskan obat yang akan di berikan, belummenjelaskan pa sakit pasien,apa penyebab, belum menjelaskan tanda bahaya dan tingkat kompetensi, keterlibatan lingkungan, cara mengatasi //profesional:tolong latihan agar pertanyaan ya tidak seperti sedang intrigrasi, pertanyanan putus putus--> tanya -- lapor-- tanya--lapor (pasiennya bingung nanti mas)
Station 12	ax cukup, pasang manset yang benar, ya dik. apa saja yang ditemukan dalam px? jadi dxnya apa? txnya apa
Station 13	kurang menggali keluhan, belum menggali pola asupan makan, perdarahan; teknik komunikasi diluweskan lagi; belum memeriksa KU, kesadaran, antropometri; lakukan PF dengan lege artis; bagaimana cara memeriksa konjungtiva (?); perlakukan manekin seakan pasien, ajak komunikasi terutama pasien anak; apa maksud anda menekan2 antebrachii pasien (?), maksudnya apa (?); belajar lagi dosis dan sediaan obat, juga kelengkapan resep; besok ketika sudah koas, jangan memberikan edukasi 'kosong' pada pasien (kedengarannya panjang dan bagus, tetapi isinya ternyata salah fakta dan tidak solutif); belajar dan berlatih lebih giat dan tekun
Station 2	Ax: keluhan utama msih kurang di gali, gejala penyerta masih kurang digali; Px: fisik: pemeriksaan thorax seharusnya ada paru dan jantung (masih harus belajar lagi), abdomen dan ekstremitas bagaimana?; Px penunjang: interpretasi foto salah. waktu habis saat diagnosis
Station 3	ANAMNESIS : Sudah baik, kurang menggali gejala lain dan faktor resiko terkait. FISIK : KU tidak disampaikan, VS oke, Thorax IPPA tidak dilakukan secara sistematis, hanya auskultasi (hanya diarea bronkus dan apeks aja?) trs dilanjutkan inspeksi seadanya. Tidak cuci tangan selesai pemeriksaan. PENUNJANG : DR oke, tp ga interpretasi, Rontgen oke, tp interpretasi kurang tepat dan Gram Sputum tidak diajukan DIAGNOSIS : salah DD tidak disampaikan. RESEP : pasiennya alergi amoksisilin masih diberikan? katanya TB, terapinya amoksisilin clavulanat? Paracetamolnya oke.

Station 4	pemeriksaan tidak sistematis dan tidak lengkap. diagnosis belum menyebutkan syok. pasien dengan nadi 120 x/menit, RR 22 x/menit. kok di RJP? isitabungtetesan 1/3 baru dialirkan sampai tidak ada udara. pemasangan infus belum selesai
Station 5	px fisik: tidak melakukan palpasi regio suprapubik, tidak menyebutkan diagnosis
Station 6	Handuk diletakkan di perut ibu sejumlah 2 handuk. Lipatan duk sisi atas lebih kecil dari sisi bawah. Saat kepala lakukan perasat ritgen. Sudah benar cek ada lilitan atau tidak. Saat memotong tali pusat tangan kiri melindungi.
Station 8	AX : kurang gali FR ya dek,,jangan lupa tanyakan terkait hygiene ps ya dek PX FISIK : deskripsi ukk menyampaikan vesikel tidak tepat ya dek, coba pelajari lagi perbedaan papul pustul dan vesikel ya dek... PENUNJANG : Tzank tidak tepat ya dek semangat yaaa kira kira yang tepat apa dek Rifky? karena pemilihan salah sehingga tidak dapat hasil dan tidak dapat interpretasi hasil px penunjang.. DX : cacar air tidak tepat ya dek..semangat belajar lagi ya dek...TX : tidak tepat KOMUNIKASI : cukup PROFESIONALISME : cukup..ayo semangat belajar lagi ya dek...jangan lupa ukk sama px penunjang untuk kulit yaaaa...terima kasih sudah berusaha dengan sangat baik
Station 9	kalo bingung jangan punya kebiasaan menjentik-jentikkan jari didepan pasien, kamu itu ga sopan, coba lebih serius lagi dalam bersikap, os radius itu tulang panjang jadi kalo ada fraktur di 1/3 mana, jangan cengengesan ya, pasiennya fraktur ya kalo dia kesulitan berbaring itu dibantuin, dan jangan pindah-pindah kasihan pasiennya, hayo dilatih lagi empati nya, belajar lagi ya cara pasang mitela gendong, lebih hati-hati lagi kalo pasang bidai. koq dikasih morfin tho??