

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2024 TA 2023/2024

17711158 - SEPTYA SALSABILA

STATION	FEEDBACK
Station 1	Ax : cukup baik. Px : pemeriksaan gangguan keseimbangan apa aja mba yg seharusnya dilakukan pada kasus ini?. Dx : benar. DD : tidak ditegakkan. Tx : hanya vestibular supresan saja yg diberikan mba? perlu ditambahkan dengan anti mual ngga?. tx nonfarmako belum tersampaikan.
Station 10	ax : digali gejala selain nyeri dari telinga, keluhan hidung tenggorok. px:cara pake headlamp dibenerkan, cara pegang spatula lidah di betulkan, cara menekan lidah, dx kurang lengkap, dd kurang tepat, tx dan edukasi waktu habis
Station 11	Ax: sudah menanyakan KU, RPD, riwayat pengobatan, sudah engali stressor pemicu, belum mengali gejala fisik yang muncul berkaitadengan KU, beum menanyakan RPK//, P Psikiatri: ku, orientasi, proses pikir (belum di nilai), isisi pikir, proses pikir (apakah realistik nilinya?) tilikan, hubungan jiwa, mood afek, prilsku//Dx-DD: DD satunya kurang sesuai//Tx: waktu habis //KIE: waktu habis//profesional: masih banyak bloking saat anamnesis pasien, sehingga muncul kecanggungan dan saling diam
Station 12	ax cukup, antropometri? bagaimana mengusulakn px penunjang? jangan lupakan hasil anamnesis, karena jika hasil pf N, bisa menjadi bahan pertimbangan untuk px penunjang.
Station 13	anamnesis bisa diperdalam, sudah menanyakan makanan tetapi kurang digali; tampak kurang bersemangat dan kurang fokus menangani pasien; hanya memeriksa TTV, mata, dan turgor (??); perhatikan dimana anda memeriksa turgor pada anak; belajar dan berlatih PF lagi dengan baik, juga dosis dan sediaan obat
Station 2	Ax: cukup; Px: fisik: cukup;Px penunjang: interpretasi foto kurang tepat; Dx: masih kurang satu, waktu habis saat diagnosis
Station 3	ANAMNESIS : Sudah baik, OLDCART oke, simptom dan faktor resiko tergal. FISIK : KU dan VS baik namun Thorax IPPA tidak melakukan perkusi PENUNJANG : DR baik, Rontgen baik, Cat Gram Sputum blum dilakukan. DIAGNOSIS dan RESEP : belum dilakukan habis waktu
Station 4	px kurang lengkap, kurang sistematis. pastikan dulu tetesan infusnya lancar baru di fiksasi. edukasi kurang lengkap
Station 5	px fisik: tidak melakukan palpasi, untuk pemeriksaan RT tidak perlu sarungtangan steril,
Station 6	Handuk diletakkan di perut ibu sebelum pakai handscund steril. Kain penutup dibuka sebelumnya. Periksa dalam bukan utk melihat spincter ani membuka tau belum. Saat memasang duk steril posisi tangan dalam lipatan. Cek tali pusat setelah kepala lahir. Saat melahirkan bayi bukan dg mendorong bahu tapi menekan ke posterior dan anterior.biparietal. Klem tali pusat ke-2 dg klem besi buakn klem biru (karena akan diuang). Kala 3 dan 4 cukup dijelaskan,tdk perlu dikerjakan.
Station 8	AX : kurang gali FR ya dek padahal pentng yaa..jadi jangan lupa gali hygienenya ps yaaa.. PX FISIK : deskripsi ukk : dek septya menyebutkan plak eritem itu tidak tepat ya dek..apakah iya itu plak? coba bedakan lagi mana plak mana pustul mana papul dan vesikel yaaaaa PENUNJANG : pilihan gram ok, prosedur kurang tepat interpretasi tidak muncul hasil karena prosedur tidak tepat DX : ok TX : tidak sempat karena waktu habis KOMUNIKASI : cukup PROFESIONALISME : cukup...semangat belajar lagi ya dek terima kasih sudah berusaha dengan sangat baik

Station 9	cek neuro nya juga lho penting, radius itu tulang panajng jadi kalo ada fraktur harus ditentukan 1/3 mana, dan ada nama lainnya bisa Smith atau colles nah ini masing-masing ada parameternya, dipelajari ya. bidai nya terlalu pendek dan tidak memfiksasi siku (mestinya bisa dipasang armsling/mitella gendong,
-----------	--