

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2024 TA 2023/2024

19711052 - SITTI DWI WANI MUKHTARI

| STATION | FEEDBACK |
|------------|--|
| Station 1 | Ax : udah oke. Px : sdh baik dan relevan sesuai dengan kasusnya. Dx : benar. DD : Tx : selain diberikan vestibular suppresan, bisa ditambahkan anti mual yaa Aiii ;) Jangan lupa resepnya dikasih garis dan paraf tiap obatnya yaa sama diberi tanda penutup resep jg yaa. |
| Station 10 | ax gejala telinga yg lain digali, px : cara pake headlamp di perbaiki, hidung dan tenggorok di periksa ya dx : otitis ekterna aja?dx bandingnya kurang tepat, tx jangan lupa tetes kanan atau kiri |
| Station 11 | Ax: sudah menanyakan KU, onset, sudah mencari faktor penyetus, sudah mengali gejala yang mengganggu pasien, belum mengali RPD-RPK, belum mengali riwayat pengobatan //P Psikiatri: kesan umum, kesadaran, prilaku, orientai, proses pikir, isi pikir, arus pikir, proses pikir, tilikan. belum menginterprtesi afek dsn mood(sudah di susulkan),//Dx-DD: gangguan tidur ps yang jdi dd//Tx: Dosis kurang sesuai //KIE:belum menjelkan Dx pasien, etio patologi, belum menjelaskan kondidi pasien, belum melibatkan kelusarga, beum menjelakan tanda bahaya dan kriteris rujukan//profesional: kurang memperhatikan kesedihan pasien, |
| Station 12 | apa yang mengarahkan pada pertanyaan riwayat perjalanan ke kalimantan?cuci tangan kurang ujung jari, penj:: txkurang pelajari lagi ya, |
| Station 13 | anamnesis sudah cukup baik, meskipun anamnesis dilanjut sedikit di akhir; belum memeriksa KU dan kesadaran, antropometri, papil lidah, telapak tangan; sudah cukup luwes dan percaya diri dalam berkomunikasi; baca lagi tentang dosis dan sediaan obat; tetap semangat belajar |
| Station 2 | Ax: cukup; Px: fisik: pemeriksaan thorax inspeksi jantung belum, Px penunjang: interpretasi ekg salah; Dx: masih kurang satu. waktu habis saat diagnosis |
| Station 3 | ANAMNESIS : Sudah baik, simtom dan faktor resiko tergal. FISIK : KU, VS dan Thorax IPPA sudah runtut. PENUNJANG : DR dan Rontgen sudah oke namun Gram Sputum tidak diajukan DIAGNOSIS : oke DD benar 1. RESEP : sebenarnya udah oke tapi kan pasiennya alergi amoksisilin kok masik dikasi? |
| Station 4 | pemeriksaan kurang lengkap. abdomen hanya inspeksi saja, tdk periksa ekstremitas. isi dulu tabung tetesan 1/2 baru alirkan sampai tidak ada udara di selang infus. pastikan dulu tetesan nya lancar baru di fiksasi. |
| Station 5 | px fisik: tidak melakukan inspeksi dan plapasi area suprapubik |
| Station 6 | cuci tangannya perhatikan prinsip WHO ya,, pakai apron, nyalakan lampu. Episiotomi dilakukan ketika crownign, bukan ke arah retro, tapi medial/lateral/medioaletral, lilitab tali pusat diceksebelum bahu lahir. Sebelum inj lidocain pastikan tdk ada janin ke-2. Klem biru tsli pusat yg arah janin bukan ibu. |
| Station 8 | AX : Jangan lupa tanyakan faktor risiko ya dek jadi tanyakan hygienenya yaaa lebih detail ya PX FISIK : cuci tangan ok, Deskripsi UKK OK PENUNJANG : memilih Gram ok, Prosedur ok, interpretasi ok sip DX : Ok TX : apa iyaa dek txnya metronidazole?coba belajar lagi yaa terapi yang tepat untuk impetigo krustosa apa dek? sambil perhatikan luas lesi dan lokasi yaa semangat belajar selalu dek KOMUNIKASI : Ok PROFESIONALISME : Cukup..belajar lagi obatnya ya dek..terima kasih sudah berusaha dengan sangat baik |

| | |
|-----------|---|
| Station 9 | cek neurovaskuler distal trauma, perintah fisiknya yg relevan ajdi harusnya tidak hanya status lokalis, fraktur di tulang panjang itu harus ditentukan lokasi persisnya di 1/3 mana, dan lihat juga aa tdk dislokasi sendi, pergeseran segmen jadi tau fraktur smith atau colles, rontgennya sebaiknya regio wrist join jangan antebrachii, karena keluhannya dipergelangan tangan, |
|-----------|---|