

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2024 TA 2023/2024

19711110 - RENATA SEPHIA ALVIONA

STATION	FEEDBACK
Station 1	Ax : sdh cukup baik. Px : sdh baik. Dx : benar. DD : benar. Tx : jangan lupa dilengkapi dengan tanda penutup resep ya mba.
Station 10	ax:lengkapi gejala telinga lain dan riwayat2 pengobatan dan kebiasaan, hidung dan tenggork di periksa juga, tx perlu tambah analgetik oral.
Station 11	Ax: sudah mengali KU, onset dan pencetus, belum mengali RPD, TPK, sudah mengali gejala terutama fisik yang menyertai, riwayat pengobatan sebelumnya--> trauma penyebab beum tergali sama sekali--> jangan menyimpulakn buru-buru ya yakinkan sudah sesuai dengan kondisi pasien dan apa penyebab yangmembuat pasien mengalami gangguan.//P Psikiatri: sudah melaporkan KU, kesadaran, sikap dan tingkah laku (kurang sesuai), orientasi, mood, afek, progresi pikir, presepsi, hubungan jiwa, perhatian, tilikan --> garis besar sudah di laporkan hanya ada proses pengalihan dan aspek tolong di latih lagi. //Dx-DD:DD yang 1 kurang sesuai//Tx:/sesuai walau belum DOC/KIE:sudah menyampaikan diagnosis dan etiologi, rencaa terapi, belum menjelaskan tanda bahaya dan batasan kompetensi, belum memberikan edukasi apa yang dpaat dilakukan pasien untuk mengurangi gejala dan kindisi serta belum melibatkan lingkungan //profesional: jika bisa tolong selesaiakn pemeriksaanpsikiatri dan anamnesis baru lapor jangan, lapor-tanya-lapor tanya ya, tolong di persiapkan boleh di tulis dulu apa yangmau di tanyakan sebeum ke pasien agar pasien tidakmenunggu dan seperti di tarik ulur
Station 12	ax cukup, VS: ok, th, abdomen, ektre, penunj, KED 23 apakah N? dx, tx kurang, belajar lagi ya, edukasi belum
Station 13	anamnesis sudah baik; teknik komunikasi sudah cukup luwes; belum memeriksa kesadaran; perlakukan manekin seakan pasien, ajak komunikasi terutama pasien anak; saat PF toraks dan abdomen, buka baju pasien; belum memeriksa papil lidah, telapak tangan, dan kuku; lebih tenang dan care dengan pasien; banyak belajar dan berlatih lagi
Station 2	Ax: cukup; Px: fisik: abdomen dan ekstremitas bagaimana? ;Px penunjang:ok; Dx: masih kurang satu diagnosis, waktu habis saat diagnosis
Station 3	ANAMNESIS : Sudah baik, kurang menggali faktor resiko aja. FISIK : KU oke, VS oke namun kurang menghitung respirasi, Thorax IPPA sudah urut, untuk perkusi paru sebaiknya dimulai dari supraclavícula dan dilakukan minimal 6 titik kanan dan kiri, begitu juga auskultasinya PENUNJANG : DR dan Rontgen sudah disampaikan namun interpretasi kurang tepat, dan Gram Sputum tidak diajukan. DIAGNOSIS : salah DD kurang tepat. RESEP : azitronya salah dosis, paracetamolnya oke, masih kurang 1 lagi
Station 4	pemeriksaan fisik tidak lengkap. masih banyak udara di selag infus. pilih vena yg lurus. pastikan tetesan lancar baru di fiksasi. ini kok malah nggak dialirkan infusnya.
Station 5	px: tidak melakaukan pemeriksaan inspeksi area suprapubik
Station 6	Buka komunikasi dg dialog kepada pasien. Saat kepala lahir usap wajah, lalu cek ada lilitan tali pusatkah, Melhirkan bahu bukan ditarik tapi ditekan ke bawah lalu angkat ke atas. Apgar diukur menit ke 1 dan ke-5. Sebelum suntik oksitosin pastikan td ada janin ke-2.Saat motong tali pusat jarak antar klem sekitar 3 cm. Kerjakan sesuai yg diminta soal. Utk kala 3 dan 4 cukup disampaikan lisan. Setelah selesai apron dimasukkan dalam klorin.

Station 8	AX : ok sudah gali FR tapi kurang spesifik ya dek..ada yang kurang yaitu jangan lupa tanyakan riwayat handuk bergantian ya dek PX FISIK : ukk : OK PENUNJANG : Gram ok, prosedur ok interpretasi ok DX : Ok TX : ok tapi mupirocinnya jangan ue ya dek 2x yaa lalu jika seperti ini apakah sudah cukup luas sehingga perlu Ab oral? perhatikan luas lesinya ya dek KOMUNIKASI : Ok dan munculnya di edukasi yaaa terkait handuk bersama PROFESIONALISME : Ok
Station 9	neuro itu juga harus cek sensibilitas distal, fraktur radius distal itu bisa colles bisa smith nah ini juga ada parameternya dan harus disebutkan, dan pasien ini yg mana,