

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2024 TA 2023/2024

19711157 - CHAERUL HADI WIDODO

STATION	FEEDBACK
Station 1	Anamnesis : Sudah menggali skala VAS, namun belum menggali karakteristik nyeri; Jangan hanya tanya makannya normal ? tapi gali lagi mas yang lebih dalam // Pemeriksaan Fisik: Alangkah baiknya pemeriksaan refleksi Fisiologi posisinya duduk; pemeriksaan Patologis apakah relevan pada kasus ini mas ? // Ketika melakukan pemeriksaan Laseque dan O Connel jangan hanya menanyakan nyeri atau tidak // Pemeriksaan Neurologis Refleks Fisiologis tidak di interpretasikan // Pemeriksaan Fisik Neurologis lainnya kurang lengkap // Pemeriksaan Patologis intepretasinya tidak normal mas ? // Diagnosis et causanya HNP ? kan belum di MRI mas ? jadi tidak bisa bilang kalau itu et causanya HNP // Diagnosis banding Hemiplegia ec Stroke Iskemik ? (Tidak Tepat) next dipelajari kembali ya mas // Tatalaksana dosis kurang tepat // penulisan resep kurang tepat // Edukasi kurang lengkap //
Station 10	Secara umum sudah ok
Station 11	Belum mendapatkan stresor pasien terkait ekonomi dan rumah tangga. Awalnya sudah mulai bisa menggali, namun lalu belum bisa menentukan waham atau bukan. Dek, skizofrenia kok DDnya cemas dan depresi ? Ayo diingat lagi, bagaimana menentukan DD. Psikotik dan nonpsikotik berbeda jauh lo dek. Risperidon kok obat penenang dek, 20 mg besar sekali. Fluoxetin sebagai antidepressan, apakah pasien ini ada gejala depresinya? Dosisnya juga terlalu besar jika untuk kasus depresi.
Station 12	anamnesis terkait gejala2 pendukung hipertiroid ada yg tidak digali, px fisik kurang antropometri, dx et causa apa? dd salah, dosisnya bisoprolol berapa mg belum ditulis
Station 13	belum menggali untuk faktor resiko (apakah pada kasus ini yg dapat mengalami hal serupa hanya keliarga saja?belum menanyakan apakah ada alergi,pemeriksaan fisik yg dilakukan masih sangat kurang (hanya melakukan pmx kepala dan leher dengan pemeriksaan yang kurang relevan dengan pasien-->tdk melakukan pmx toraks dan abdomen dengan lengkap dan tidak melakukan pmx ekstremitas,pmx penunjang hanya bisa mengajukann 1 yg tepat dengan interpretasi tepat,dx tidak tepat (menyebutkan dengue fever),tx tidak tepat
Station 2	Anamnesis cukup lengkap. Belum memeriksa frekuensi napas, belum melakukan pemeriksaan head to toe, thorax, JVP, edema kaki, Seharusnya STEMI inferior ya. Lokasi infark yang tepat inferior ya. Tekanan darah tidak tinggi kenapa diberi Candesartan. Candesartan antihipertensi ya bukan obat dislipidemia dan dosisnya sekali sehari. Paracetamol tidak mempan menahan nyeri untuk AMI.
Station 3	OLDCHART cukup lengkap digali, batuk perlu dieksplor lagi, juga dengan gejala lain yang didapatkan, misal karakter demam,nyeri dada, sesak dll, RPD, RPK dan sosekkebling, belum semua tergal, cek VS sambil tidur akan lebih nyaman ya, status generalis sebaiknya tiduran ya, thoraks lengkap, palpasi pengembangan paru belum dilakukan, perkusi dalam di supravlakula tdk dilakukan, auskultasi thoraks anterior tdk dilakukan, pemeriksaan abdomen dan ekstremitas pemeriksaan penunjang= usul Ro thoraks (lengkapo posisi ya) , sputum Gram (tdk tepat) interpretasi ronsen kurang tepat, dx kurang lengkap, resep tdk ditulis lengkap, 5KDT tepat, simptomatis belum diberikan
Station 4	pemeriksaan mata belum lengkap. Px keadaan umum dan kesadaran belum ditanyakan. pemilihan jenis infus set nya kurang sesuai. usahakan jangan menusuk kulit berkali-kali. lepaskan torniquet segera setelah pasang infus. lokasi torniquet bukan terlalu jauh dari lokasi vena yang dituju.

Station 5	Pemeriksaan penunjang: oke. Diagnosis kerja: oke sudah benar dan lengkap. Saat memasang duk, seharusnya pilih duknya separuh ditaruh kanan dan kiri ya dek. Bukan meletakkan lubangnya di tengah, kamu kesulitan lepasnya nanti sesudah kateter terpasang. Kemudian saat akan memasukkan selang kateter ke dalam OUE, seharusnya tangan kirimu menyibakkan labia ya dek. Kemudian saat di akhir, tidak perlu memberikan kasa pada OUE kalau pada wanita ya. Lain-lain oke.
Station 6	Kereeen dek... Alhamdulillah.
Station 8	ax ok, cara px fisik sudah tepat dan interpretasinya UKK primer ok, tapi UKK sekunder belum tepat, prosedur penunjang yg dipilih ok, sudah menjelaskan dengan tepat, interpretasi lab penunjang ok, diagnosis nya dipelajari lagi ya... apa betul?terapi obatnya sudh tepat, kekuatan sediaan oral blm tepat, frekuensi dan dosis blm tepat
Station 9	prosedur mlbm masih bkurng lege artis, terapi kurang sesuai untuk analgetik, edukasi kurang