

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2024 TA 2023/2024

19711207 - HARY SULAKSONO ADI

STATION	FEEDBACK
Station 1	Anamnesis: Belum menanyakan karakteristik nyerinya; Belum menanyakan tentang Lifestyle bapaknya, keluhan lain demam ? apakah itu relevan mas dengan kasus ini ? Next jika anamnesis coba menanyakan hal hal yang relevan dengan kasus ya mas // Pemeriksaan Fisik : Alangkah baiknya ketika melakukan pemeriksaan refleks fisiologis bisa dalam posisi duduk (pasiennya) // Mas, itu kan bapaknya kesakitan, alangkah baiknya di pegangin ketika berjalan, bisa jadi terjatuh lo mas // Mas, pemeriksaan refleks patologis hoffman tromner tidak relevan pada kasus ini, sehingga mas Hary lebih baik melakukan pemeriksaan neurologis yang relevan saja sesuai kasus // Saat pemeriksaan provokasi nyeri laseque dan o Connel sebaiknya ditanyakan nyerinya disebelah mana mas, jadi tidak sekedar tanya nyeri gak pak // Alangkah baiknya ketika menulis resep dan atau rekam medis, pasien diajak bicara ya mas, jadi bisa sambil edukasi juga // Diagnosis OK // Diagnosis Banding : LBP ec Trauma (Tidak Tepat) dan Cholelitis ? (tidak Tepat) // Tatalaksana Farmakoterapi untuk penulisan resep kurang ditambah keterangan bila perlu / prn // Edukasi sudah OK
Station 10	Secara umum sudah baik
Station 11	Pelaporan status mental kurang lengkap, DD bipolar pada kasus ini tidak tepat.
Station 12	anamnesis terkait gejala2 pendukung hipertiroid ada yg tidak digali, px fisik kok kelenjar tiroidnya tidak dipalpasi-tidak di auskultasi, terapi tidak dilakukan dgn tepat, dd hipotiroid salah
Station 13	anamnesis masih sangat kurang belum menggali keluhan utama (seperti apa polanya, sdh d obati ato belum), keluhan2 lain yang relevan dengan keadaan pasien belum ditanyakan dengan dalam, belum mencari faktor resiko pada pasein (yg relevan dng keluhan pasien), riw pengobatan dan alergi? belum menanyakan RPK dan lingkungan, pemeriksaan fisik yg dilakukan tdk relevan dengan kasus (utk apa dilakukan pmx tiroid?), pemeriksaan abdomen tidak melakukan perkusi, pemeriksaan fisik ekstremitas tidak dilakukan, pemeriksaan kepala leher tidak lengkap, tidak melakukan interpretasi pmx penunjang, tidak melakukan diagnosis dan terapi pada pasien (waktu habis).
Station 2	Anamnesis sudah lengkap. Sudah memeriksa keadaan umum, tingkat kesadaran dan antropometri. tanda vital. Bagus. Belajar cara perkusi batas jantung ya. Auskultasi paru jangan lupa bagian lateral dan basal. Interpretasi EKG benar. Diagnosis benar. Terapi sudah benar hanya signatura untuk Aspilet dan Clopidogrel kurang tepat bukan 4 d.d. tab I tetapi 1 d.d. tab IV untuk loading hari pertama. Belum sempat edukasi waktu habis.
Station 3	OLDCHART belum lengkap digali, keluhan2 pasien perlu dieksplor lagi, juga dengan gejala lain yang didapatkan, RPS RPD, RPK dan sosekkebling, belum semua FR tergal, tdk cek KU-VS (disusulkan di akhir), tdk cek status generalis (disusulkan terakhir), inspeksi cari ketingkala gerak, fremitus taktil anterior di 3 tempat ya, perkusi dalam supravlakula tdk dilakukan, auskultasi supraklavikula tdk dilakukan, diminta tarik nafas saat auskultasi, abdomen IAPP= perkusi dulu baru palpasi ya, pemeriksaan penunjang= usul ronsesn dilengkapi posisi ya, sputum disebutkan mau periksa apa ya, jangan hanya sputum saja, interpretasi ronsen dan BTA tdk tepat, BTA kok hasilnya gram? dx kurang tepat, DD tdk lengkap, resep kurang tepat, jumlah tablet sekali makan kok hanya 3, juga tdk ditutup resepnya

Station 4	perkenalan dan informed consent dilakukan ya. px fisik belum lengkap. Dx kurang tepat. pemilihan jenis infus set kurang sesuai. jangan lupa melepas torniquet setelah infus terpasang. penghitungan jumlah tetesan tidak sesuai. Gunakan bahasa sesuai dengan pemahaman pasien.
Station 5	Pemeriksaan penunjang: baru bisa mengusulkan 2 penunjang yang benar, tapi salah satunya yang urinalisis interpretasinya masih belum benar ya dek. Lebih teliti lagi ya. Diagnosis: sudah oke dan lengkap. Saat persiapan pasien kok meminta pasien mengusahakan BAK?? kan pasiennya ngeluh tidak bisa BAK dek, hati hati yaa. Jangan lupa saat akan memasukkan selang kateter, bilang pasiennya ya, minta tarik nafas panjang, tenangkan pasien, komunikasinya tetep dijaga ya dengan pasien. Step yang lain sudah benar.
Station 6	meskipun gak ada perintah untuk anamnesis dan IC, sebaiknya tetap lakukan perkenalan diri dan menjelaskan tujuan dari pemeriksaan atau tindakan yang akan dilakukan yaa.. kemudian pemilihan spekulum juga disesuaikan berdasarkan kondisi dan riwayat persalinan pada pasien, belajar lagi cara pegang sonde/cunam yaa dek..., lainnya sudah oke..
Station 8	ax ok, cara px fisik hampir lupa memakai lup dan senter, interpretasi UKK primer ok, UKK sekunder belum lengkap, , prosedur lab salah jadi hasil negatif, baca lagi harusnya dg pewarna apa? baca lagi apakah betul mengarah ke herpes zoster? tx DOC betul, salah di dosis, frekuensi pemberian dan jumlah obat/lama pemberian
Station 9	sudah sesuai, prinsip aseptik kurang diperhatikan, sering on, prosedur mlbm perlu dlatih lagi, edukasi kurang lengkap