

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE SEPTEMBER 2015

08711160 - ROFI MARHENDRA

STATION	FEEDBACK
ENDOKRIN & METABOLIK	priksa nadi pakai tangan kiri. px hanya vs dan reflek fisiologis saja, px penunjang tdk tahu. dx rematoid arthritis. obat as. mef.
GASTROINTESTINAL	anamnesa kurang dapat menyingkirkan diagnosa banding lain. pemeriksaan abdomen organ lain juga diperlukan untuk menyingkirkan diagnosa lain sesuai keluhan pasien, misal keluhan mual muntah berasal dari cholestitis, atau nyeri perut atas referred pain berasal dari appendicitis. pemilihan farmakoterapi anti nyeri seperti kurang tepat, karena akan menyebabkan asam lambung bertambah banyak. pemilihan farmakoterapi anti nyeri seperti kurang tepat, karena akan menyebabkan asam lambung bertambah banyak.
GENITOURINARY	Diagnosis yang lengkap= retensi urin ec suspek BPH. DD terlewatkan satu. urin bag seharusnya ditulis tanggal pemasangan
HEMATOLOGI & IMUNOLOGI	Anamnesis lumayan. Cuci tangan jangan lupa! Px fisik kacau, kurang jelas arah pemeriksaannya mau apa.. Diingat lagi yg sistematis, mulai dari KU, VS, dst... Beda DF dan DHF? DD yg lebih mendekati? Penulisan resep masih salah.
INDERA	dx yang tepat adalah AS OMA std perforasi, AD OMA std hiperemis ya..terapi bisa diberikan analgetik dan antibiotika sistemik
INTEGUMENTUM	gali faktor risikonya ya, kebiasaan..perjalanan UKK...cuci tangan dulu, deskripsi UKK salah banget, masak bintik berair papul??lainnya jg kurang lengkap,,usulan px.penunjang salah,,dx.kurang menyebutkan regio...pilihan terapi salah ,,analgetik boleh tapi herpes kok diberi antibiotik?edukasi hanya istirahat teratur??
KARDIOVASKULER	anamnesis sudah cukup meskipun kurang detil, anda lupa melakukan cek vital sign sebelum px fisik. px fisik tidak lengkap dan tidak sistematis bahkan anda tidak tahu apa yang harus dicek pada kasus CHF. anda belum bisa interpretasi EKG.
MUSKULOSKELETAL	RP sosial mohon ditambahkan kebiasaan merokok, olahraga, hubungan teman, tidak cuci tangan, dilakukan px.saraf fisiologi, px penunjang tidak dilakukan, dx hanya reumatoid arthritis, pemilihan resep mohon dipelajari lagi utk antipiretik dan analgesik
PSIKIATRI	Anamnesis: tanda2 yang mengarahkan kearah depresi masih kurang (malas? mudah lelah? menjadi tidak ada minat apapun? pola tidur? perasaan berdosa? tidak berdaya. Riwayat pengobatan dan riwayat keluarga belum tergali. Riwayat hubungan sosial denga rekan2nya?. Diagnosis: Diagnosis coba dlengkapi ya, ringan/sedang/berat? dengan atau tanpa psikotik?. Terapi masih kurang tepat coba dilihat lagi drug of choice nya.
REPRODUKSI	secara umum sudah baik, perlu ditingatkan lagi. minta pasien untuk mencuci lengannya. 1) bila menggunakan lengan panjang sebaiknya digulung, 2) cara mengecek implan sebaiknya dg menggunakan permukaan jari-jari (bukan pinset), 3) lakukan kontrol perdarahan
RESPIRASI	ax cukup, tapi gak lengkap. px fisik : white flag...dx : TBC, edukasi gak pas..

SARAF	kurang menanyakan riwayat demam, RPD yg menjadi faktor resiko penyakit sekarang. pasang termometer diluar baju harusnya tepat di axilla. Tidak periksa meningeal sign, refleks fisiologis dan patologis. Dx vertigo tidak tepat.
-------	--