

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE SEPTEMBER 2015

09711075 - NANDA WIGUNA TINDIANSYAH

STATION	FEEDBACK
ENDOKRIN & METABOLIK	anamnesis tidak menanyakan gejala khas DM, pemeriksaan vital sign tidak lengkap, tidak cuci tangan, teknik pemeriksaan sensibilitas kurang tepat, diagnosis kurang tepat (peserta hanya menyebutkan DM), pemeriksaan penunjang kurang dan batasan nilai yang disebutkan kurang tepat.
GASTROINTESTINAL	perkusi di ya, br palpasi, diagnosis bandingnya msh krg tepat,
GENITOURINARY	Dianosa yang diajukan Ca Prostat, BPH, ISK; ISK tidak terlalu mungkin menyebabkan retensi. Hendaknya urin bag dipasangka dulu ke kateter sebelum dimasukkan. Memasukkan kateternya hingga pangkal baru dikembangkan balonnya, bukan hanya sampai keluar urin saja.
HEMATOLOGI & IMUNOLOGI	tdk bisa menyebutkan pemeriksaan utama
INDERA	anamnesis kurang maksimal, pemeriksaan tidak sistematis,dx kurang lengkap
INTEGUMENTUM	Ax : beberapa gejala dan FR terkait kasus dan u mndd belum tergali, Px fisik tidak memakai lup dan senter, tidak cuci tangan sebelum dan setelah px, UKK :mulai dulu dari regio kemudian UKK primer dan UKK sekunder jika ada, tanda khas jika ada, sebaiknya ditambahkan juga setinggi thorakal berapa (penting u dx), dalam mendiskripsikan UKK gunakan istilah dermatologi ya, px penunjang :cara ambil sambel salah (ambilnya harusnya bula dipecahkan ambil dasarnya) bukan krustanya ya, px pengecatan gram????? kumannya apa kok pengecatannya gram dek)???,dx Kurang lengkap jika hanya herpes, tx pilihan obat sudah ok namun frekuensi pemberian obat salah...
KARDIOVASKULER	Belum menanyakan DD, OP, PND, riwayat pengobatan hipertensi serta fakto rrisiko kardiovaskuler klasik. Pemeriksaan fisik tidak lege artis. Tidak runtut sesuai kaiah inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi. Auskultasi paru belum dilakukan. Edukasi dengan singkatan SEHAT, Kendalikan faktor risiko kardiovaskuler, terutama yang ada pada pasien ini yaitu hipertensi. Diagnosis CHF ec IHD.
MUSKULOSKELETAL	anamnesis baik, pemeriksaan penunjang hanya menyebutkan DR dan ingin mengetahui hasil eosinofil (untuk apa?), diagnosis arthritis Gout, tapi tidak periksa kadar as. urat?
PSIKIATRI	Anamnesis sdh didapatkan stresornya, namun kurang digali lebih dalam lagi, untuk gejala lain bisa digali lagi. dx sudah benar, namun kurang lengkap, utk terapi masih tidak tepat, coba pelajari lagi th/utk dx yg sdh ditegakkan, komunikasi sdh cukup dengan pengantar utk edukasi masih kurang lengkap.
REPRODUKSI	kurang sistematis, tdk mempersiapkan pasien, korentang dibuat on, desinfeksi cuma diusap satu kali saja, tdk pasang duk,
RESPIRASI	Px. Fisik : cuci tangan dulu sebelu memeriksa pasien, cek vital sign dulu, cek hepar? cara mengecek gerakan napas kurang tepat.. waktu habis sebelum mendiagnosis..

SARAF	Ax: sebagian besar belum mengarah. gali lebih lanjut perjalanan penyakitnya dan faktor resiko yang berhubungan dengan keluhan pasien ya. perhatikan kesadaran pasien ya, jangan lupa periksa gcs juga. pemeriksaan meningeal dilakukan. pemeriksaan refleks fisiologi dan patologis sudah dilakukan, namun hanya satu sisi aja. ekstremitas lain harus dilakukan. diagnosis benar, namun ddnya kok jadi tth? edukasinya belum benar, benarkah pasiennya boleh pulang?
-------	---