

## FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE SEPTEMBER 2015

09711194 - RIZZA FEBRI DIANTORO

STATION	FEEDBACK
ENDOKRIN & METABOLIK	riwayat dahulu dan keluarga tdk ditanyakan, planning px tdk sesuai, tdk cuci tangan, lab: darah rutin saja, dx rematoid arthritis..
GASTROINTESTINAL	anamnesa kurang mendalam, masih bisa digali riwayatnya kembali. farmakoterapi dan edukasi blank.
GENITOURINARY	Diagnosis yang lengkap= retensi urin ec suspek BPH.kateter laki-laki diusahakan masuk sampai percabangan.
HEMATOLOGI & IMUNOLOGI	Anamnesis kurang menggali. Px fisik cuma vital sign saja? Cuci tangan jangan lupa!! DD demam 3 hari apa saja? Tidak bisa menegakkan diagnosis. Terapi simtomatik parasetamol. Alasan pemberian antibiotik? Dosisnya berapa? Belajar lagi dek...
INDERA	px diawali dengan mencuci tangan ya...lakukan pemeriksaan pada kedua telinga ya...karena hanya menilai 1 telinga maka dx nya hanya telinga kiri... jangan lupa telinga kanan diperiksa dan tentukan dx telinga kanan juga ya...rujuk ke sPTHT jika tidak membaik
INTEGUMENTUM	faktor risiko penurunan imunitas??keluhan nyeri digali lagi...px.fisik cuci tangan dulu ya, deskripsi UKK jg kurang lengkap : multipel bergerombol,, dx.kok malah bingung??bloking..tidak mantep...dx.kurang meyebutkan regio, , dosis sedia asiklovir dibaca lagi...inguinal amoksisilin??edukasi kekambuhan--> bisa tdk kambuh lagi...
KARDIOVASKULER	prosedur teknis dan cara berpikir maupun analisis kasus sudah ok, namun kurang lengkap, misalnya anda tidak mengusulkan ttg px EKG
MUSKULOSKELETAL	RPD dan RP sosial belum lengkap, px fisik hanya vital sign dan refleksi fisiologis
PSIKIATRI	pertanyaan yang mengarahkan kearah depresi masih kurang (malas? mudah lelah? menjadi tidak ada minat apapun? pola tidur? perasaan berdosa? tidak berdaya. Riwayat hubungan sosial denga rekan2nya?. Diagnosis coba dlengkapi ya, ringan/sedang/berat? dengan atau tanpa psikotik? Terapi: (resep obatnya bikin apoteker depresi de..). Edukasi yang harus disampaikan adalah: sampaikan sakitnya apa, apa yg harus dihindari oleh pasien (agar tidak memburuk), sampaikan juga rencana terapi kognitif-behavioral
REPRODUKSI	pelajari kembali ttg pemasangan implant secara tersistematis. Minta pasien untuk mencuci lengannya. 1) alat disiapkan di awal, 2) perhatikan prinsip2 sterilitas: anestesi disiapkan secara steril, anestesi disuntikkan secara steril dan di area steril (sdh didesinfeksi area tindakan?.. sdh pakai handscoon steril?..), cara pemasangan duk secara steril juga (jgn dipasang sblm cuci tangan tanpa handscoon pula), saat mengambil kasa handscon sudah on utk memegang toples dan membukanya lalu mengambil kasa dan ditutupkan pada luka --> menyalahi prinsip2 sterilitas, 3) pelajari kembali secara lebih baik
RESPIRASI	ax cukup, tapi gali mengenai faktor resiko dan ciri sesaknya..cuci tgn sebelum dan sesudah px, sistematis utk px dada anterior..dx pneumonia?

SARAF

px suhu temp harus dimasukkan ke dalam axilla, ax belum bisa menggali fokal infeksi primer, fisik : fisiologis (tp tidak keluar refleksnya), VS, meningeal. DD meningitis kok bisa jadi LBP? Edukasi : MRS