

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE SEPTEMBER 2015

09711353 - JATI PERDANA UTAMA

STATION	FEEDBACK
ENDOKRIN & METABOLIK	px sensibilitas tdk sesuai hasilnya. lab: gds saja.
GASTROINTESTINAL	pemeriksaan fisik sebaiknya sistematis I-A-P-P, pemeriksaan abdomen organ lain juga diperlukan untuk menyingkirkan diagnosa lain sesuai keluhan pasien, termasuk auskultasi. pemilihan terapi sebaiknya golongan ppi, bila akan memberikan antasida perhatikan waktu paruh dan cara pemberian.
GENITOURINARY	Diagnosis yang lengkap= retensi urin ec suspek BPH. cara disinfektan penis masih salah(penis tidak boleh langsung dipegang menggunakan tangan, tapi bagian yang akan dipegang didesinfektan sebagian dahulu). lupa memasang urinbag ke kateter, sehingga urin keluar dan menetes di lantai. kateter tidak boleh disumbat menggunakan tangan, karena membuat tangan menjadi tidak steril. lupa mempersiapkan pengunci kateter. mengunci kateter seharusnya menggunakan aquades, tidak menggunakan udara. edukasi kurang adekuat. urin bag seharusnya ditulis tanggal pemasangan.
HEMATOLOGI & IMUNOLOGI	Anamnesis baik. Cuci tangan jangan lupa! Px fisik yg sistematis ya. Px paru, abdomen, ekstremitas tidak dilakukan? DD apa? Sama kah demam dengue dan demam berdarah? Apa bedanya? Pada kasus ini lebih tepat yang mana? Penulisan resep dipelajari lagi. Bedakan sediaan dan dosis.
INDERA	hanya memeriksa telinga kiri saja, tambahkan terapi analgetik, rujuk jika tidak membaik
INTEGUMENTUM	gali faktor imunitas..cuci tangan dulu ya, deskripsi UKK kurang lengkap...vesikel?dermatomal?interpretasi salahbgt ...ditemukan virus HPV?? dx. kurang sebutin regio, dosis sediaan asiklovir salah ya,,sebaiknya dikasih analgetik juga
KARDIOVASKULER	anamnesis sudah baik, pemeriksaan fisik belum mengarah ke kasus, usulan pemeriksaan penunjang belum mengarah ke aksus,
MUSKULOSKELETAL	pemeriksaan darah asam urat belum disebutkan,konsultai dan rujukan belum diedukasi
PSIKIATRI	Anamnesis tidak berusaha menggali kearah diagnosis depresi, (malas? mudah lelah? menjadi tidak ada minat apapun? pola tidur? perasaan berdosa? merasa tidak berdaya? ada usaha bunuh diri?. Jaga ekspresi ya.. sempat tertawa saat mencoba berkomunikasi dengan pasien. Diagnosis: Diagnosis coba dlengkapi ya, ringan/sedang/berat? dengan atau tanpa psikotik?. Terapi: salah total. Edukasi sampaikan sakitnya apa, apa yg harus dihindari oleh pasien (agar tidak memburuk). Jangan lupa rencanakan terapi kognitif-behavioral.
REPRODUKSI	secara umum sudah cukup baik. Minta pasien untuk mencuci lengannya. 1) perlu lebih tersistematis. misal: cek dulu sebelum melepas trochar, cek dulu luka & kontrol perdarahan sebelum kasa ditutupkan. 2) perhatikan steritas, jgn membuka wadah kasa setelah menggunakan sarung tangan steril.
RESPIRASI	ax biasa lebih terarah dan relevan sesuai kemungkinan DD,px fisik sistematis dan teknik diperbaiki, apa yg mau dicari..edukasi yg lengkap (tp waktu dah habis)

SARAF	ax belum bisa menggali fokal infeksi primer, px fisik : melakukan px GCS dan menigeal, namun tidak melakukan px fisiologis dan patologis, DD : TTH tidak tepat untuk dx infeksi. Kurag percaya diri sehingga menjalin komunikasi kurang lues.
-------	---