

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE SEPTEMBER 2015

11711015 - REITZY RUSALIEN

STATION	FEEDBACK
ENDOKRIN & METABOLIK	px lab darah rutin dan glukosa darah saja.
GASTROINTESTINAL	Anamnesa kurang dapat menyingkirkan diagnosa banding lain. farmakoterapi pemilihandosis kurang tepat, bisa ditambahkan h2 blocker.
GENITOURINARY	diagnosis uretritis belum relevan dengan kasus. kalo inform concent sama pasien, jangan disambi mempersiapkan alat. cuci tangan tidak sesuai prosedur WHO. teknik memasukkan kateter tidak lembut, kateter dipaksa masuk. (tidak memperhatikan kenyamanan pasien).
HEMATOLOGI & IMUNOLOGI	anamnesis kurang mengarah, px fisik tidak sistematis, apa DD demam 3 hari? Apa px fisik yang perlu dilakukan untuk menyingkirkan &menegakkan dx? curiga DF belum ada klinis perdarahan, bisa dilakukan rumple leed.. px utk melihat tanda kebocoran plasma --> px paru & abdomen --> ada efusi pleura? asites?. Px kaku kuduk utk Waktu habis baru sampai ke penegakan diagnosis.
INDERA	ax: sebaiknya sistematis ya ... rps dulu baru ke rpk dll, px inspeksi gunakan dulu head lamp baru otoskop, dx AS benar tetapi AD salah ya..stadiumnya hiperemis bukan supuratif... tambahkan terapi parasetamol karena ada demam...
INTEGUMENTUM	anamnesis cukup adekuat, cuci tangan dulu ya sbmlm periksa, deskripsi UKK kurang : multipel bergerombol..interpretasi mengarah benar, tapi ragu meat and ball?dx.kurang lengkap di regio...analgetik oke, dosis dan sediaan asiklovir masih salh dibaca ya,,
KARDIOVASKULER	pemeriksaan fisik masih belum paham apa yang harus dicari berdasarkan kasus. pemeriksaan penunjang sudah benar namun tidak tahu bagaimana interpretasi sesuai kasusnya. diagnosis masih belum yakin pada data terkait kasus. tolong belajar lagi ya.
MUSKULOSKELETAL	obat bisa ditambahkan kolkisin, cek darah bisa tambah cek asam urat. rujukan dan konsultasi bisa diberikan.
PSIKIATRI	Anamnesis ok. Diagnosis: derajatnya masih kurang tepat. pasien ini apakah dengan gangguan psikotik atau tidak? Terapi: dosis fluoxetin masih belum tepat. Edukasi yang harus disampaikan adalah: sampaikan sakitnya apa, apa yg harus dihindari oleh pasien (agar tidak memburuk), sampaikan juga rencana terapi kognitif-behavioral
REPRODUKSI	Minta pasien untuk mencuci lengannya. 1) perhatikan lengan pakaian & kerudung, jgn sampai mengkontaminasi area steril, 2) perlu lebih empati ke pasien, perhatikan kenyamanan dan keamanan pasien, 3) setiap langkah lakukan secara tersistematis, 4) perhatikan fungsi alat dan gunakan dg benar, misal klem 'u' bukan untuk memasukkan implan ke inserter, tapi utk aff implant (alat bila digunakan tdk sesuai fungsinya akan mudah rusak)
RESPIRASI	ax cukup tapi blm lengkap, vital sign dan KU jgn lupa..px posterior sistematis ya..anterior juga, yg mau dicari opo sich?tekniknya diperbaiki, edukasi waktu habis..

SARAF

ax belum bisa menggali fokal infeksi primer penyebab infeksi otak, fisik tidak memeriksa GCS, px tanda meningeal cukup baik, belajar lagi ya cara melakukan px reflek fisiologis! (cara memukul, kekutan serta manuver kurang tepat sehingga reflek tidak ada yg keluar). Px patologis cukup tepat. edukasi MRS