

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE SEPTEMBER 2015

11711069 - FERRY HERDIYAN PRATAMA

STATION	FEEDBACK
ENDOKRIN & METABOLIK	tidak periksa bb, tb. lab: gds saja. dx dm t2 dg dd dm t1.
GASTROINTESTINAL	performa keseluruhan baik, hanya kurang pada menentukan farmakoterapi. komunikasi baik, ramah
GENITOURINARY	Diagnosis yang lengkap= retensi urin ec suspek BPH.
HEMATOLOGI & IMUNOLOGI	Anamnesis baik. Pemeriksaan fisik kurang, masih tampak bingung mau melakukan apa. Ruple Leed ok. Px abdomen? Beda DF dan DHF apa ya? Cari tanda kebocoran plasma. DHF menular atau tidak? DF perlu langsung mondok atau bisa rawat jalan?
INDERA	dx telinga kanan adalah OMA stad hiperemis ya.... sedangkan dx AS sudah benar.
INTEGUMENTUM	ax.sebagian besar sudah relevan, deskripsi UKK kurang lengkap : bula?multipel?dermatomal?tdk cuci tangan ...px.yg diminta awalnya salah gram,Zn??interpretasi giemsa : gram (+)coccus--> dibaca lagi, dx.impetigo --> bulosa??dx.salah-->tx.salah...BELAJAR LAGI YA
KARDIOVASKULER	prosedur teknis dan cara berpikir maupun analisis kasus sudah ok, namun kurang lengkap, misalnya anda tidak mengusulkan ttg px EKG, lainnya sudah ok
MUSKULOSKELETAL	RP sosial mohon dilengkapi utk kebiasaan olahraga, merokok,hub. teman
PSIKIATRI	anamnesis sudah baik. Diagnosis coba dlengkapi ya, ringan/sedang/berat? dengan atau tanpa psikotik?. Terapi: ok. Edukasi: sudah baik, jangan lupa menyarankan untuk terapi kognitif-behavioral.
REPRODUKSI	secara umum sudah baik. Minta pasien untuk mencuci lengannya. 1) perhatikan cara menyeterilkan area yg akan dipasang implant, 2) pasca pemasangan pastikan ulang posisi implant, dan lakukan kontrol perdarahan
RESPIRASI	cuci tgn sebelum dan sesudah px, dx bronkiektasis?
SARAF	ax belum bisa menggali fokal infeksi primer, GCS : E jika disuruh buka mata oleh pemeriksanya harusnya 3 nilainya dik, 4 jika spontan tanpa di perintah pasien membuka mata sendiri. Px cukup baik (fisiologis, patologis, meningesel). DD hanya menyebut 1 saja.