

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE SEPTEMBER 2015

11711079 - MUHAMMAD CENDIKIA BAHYHAQ

STATION	FEEDBACK
ENDOKRIN & METABOLIK	tdk priksa bb, tb. px sensitivitas tdk sampai ujung ekstremitas. lab gds saja tp dx-nya benar. tdk buat resep.
GASTROINTESTINAL	performa keseluruhan baik
GENITOURINARY	Diagnosis yang lengkap= retensi urin ec suspek BPH. urinbag seharusnya ditulis tanggal pemasangan.
HEMATOLOGI & IMUNOLOGI	Anamnesis baik. Cuci tangan jangan lupa. Sama kah DF dengan DHF? Bedanya apa? Cari tanda kebocoran plasma pada px fisik & lab. Terapinya apa dek? Simtomatik utk demamnya? Kenapa diberi doksisisiklin? Indikasinya apa?
INDERA	ax tanyakan apakah disertai dengan penurunan pendengaran..., head lamp nya terbalik ya... dx tepat (Good)..rujuk ke spTHT jika tidak membaik, tambahkan Ab sistemik
INTEGUMENTUM	cuci tangan dulu sblm dan sesudah px.ya...deskripsi UKK masih kurang lengkap vesikel& bula ya, multipel bergerombol,,usulan px.gram?--> salah ya, dx.dermatomnya kurang tepat, , obat antibiotik?edukasi oke,,
KARDIOVASKULER	anamnesis sudah ok, anda lupa memeriksa vs sebelum pemeriksaan fisik. anda melakukan pemeriksaan fisik thorax anterior dalam posisi pasien duduk, mestinya pada posisi pasien tidur.yang posisi pasien duduk adlah px fisik posterior.
MUSKULOSKELETAL	RP sosial bisa ditambahkan kebiasaan merokok, olahraga, hub.teman, VS tidak dilakukan, tidak cuci tangan. DD tidak disebutkan. rujuk dan konsultasi tolong disebutkan. alopurinol kok masih ada.
PSIKIATRI	Anamnesis: tanda2 yang mengarahkan kearah depresi masih kurang tergalil (malas? mudah lelah? menjadi tidak ada minat apapun? pola tidur? perasaan berdosa? tidak berdaya. Riwayat pengobatan dan riwayat keluarga belum tergalil. Riwayat hubungan sosial denga rekan2nya? (anamnesis cukup alloanamnesis, perhatikan instruksinya ya). Diagnosis: derajat diagnosis nya belu tepat. Yang ini apakah dengan atau tanpa psikotik?. Terapi ok. Edukasi sampaikan sakitnya apa, apa yg harus dihindari oleh pasien (agar tidak memburuk), sampaikan juga rencana terapi kognitif-behavioral.
REPRODUKSI	perlu lebih ditingkatkan lagi. minta pasien untuk mencuci lengannya. 1) aspek sterilitas perlu lebih diperhatikan, 2) perlu lebih tersistematis, 3) pelajari kembali langkah2 pemasangan implan, 4) komunikasi & edukasi perlu lebih ditingkatkan. jelaskan pada pasien hal2 yg perlu diketahuinya.
RESPIRASI	waktu habis, baru nyampe se1/4 px fisik...
SARAF	ax ckup legkap. Px fisik : tidak cuci tangan, tidak memeriksa GCS,px tanda meningeal cukup baik, belajar lagi ya cara melakukan px reflek fisiologis! (cara memukul, kekutan serta manuver kurang tepatsehingga reflek tidak ada yg keluar). Px patologis cukup tepat. DD hanya menyebutkan 1 saja. pasien dg meningitis edukasi hanya untuk jangan mengorek kuping??