

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE SEPTEMBER 2015

11711148 - SHINTA APRILIANA W

STATION	FEEDBACK
ENDOKRIN & METABOLIK	tidak mengukur status antropometri, pemeriksaan sensitivitas kurang tepat, batasan pemeriksaan penunjang tidak hapal, sediaan dan dosis simvastatin salah
GASTROINTESTINAL	sdh bgs...good job
GENITOURINARY	ISK tidak terlalu mungkin menyebabkan retensi urin. BPH: Benign prostate hyperplasia, bukan hypertrophy. Hendaknya minta informed consent sebelum menyiapkan alat; pada kasus nyata bisa jadi pasien menolak dilakukan tindakan padahal alat sudah disiapkan. Hendaknya menyiapkan pasien sebelum memakai glove steril, sehingga tidak membuka (menyentuh) selimut pasien dengan gloves steril. Siapkan alat dulu sebelum memakai glove steril, jangan mengambil (menyentuh) bungkus luar alat (baik spuit atau kateter) dengan gloves steril. Jika kateter bermasalah dan harus mengganti dengan kateter baru, tetap perhatikan prinsip steril: tidak boleh memegang bungkus kateter langsung. Pastikan seluruh kateter masuk hingga pangkal kateter berada di OUE, sebelum balon digembungkan. Gembungkan balon dengan cairan NaCl yang disediakan, bukan dengan udara. Setelah pemasangan selesai, catat apa saja yang diperlukan dan edukasi pada pasien apa yang perlu diketahui. Jangan panik. JANGAN PANIK. Kita sebagai dokter bisa saja salah ketika melakukan suatu tindakan medis, tetap tenang dan perbaiki kesalahan kita, tanpa panik. Belajar lagi, ya :).
HEMATOLOGI & IMUNOLOGI	sudah minta RL, tapi blm bisa menggunakan informasi ini untuk menentukan langkah berikutnya
INDERA	anamnesis kurang maksimal.. terapi, sebaian kurang tepat
INTEGUMENTUM	Ax : beberapa gejala dan FR terkait kasus dan u mendd belum tergal, Px fisik tidak memakai lup dan senter, tidak cuci tangan sebelum dan setelah px, UKK :sebaiknya ditambahkan juga setinggi thorakal berapa (penting u dx), px penunjang :cara ambil sambel salah (ambilnya harusnya bula dipecahkan ambil dasarnya bukan cairannya), px pengecatan gram???? (gram itu untuk kuman apa dek)???, Dx Herpes (menyampaikan ke pasien penyebabnya virus...tapi kenapa pxnya px gram dek???), tx menuliskan resep pilihan benar tapi kekuatan obat, jumlah dan frekuensi pemberian masih salah,
KARDIOVASKULER	Tanyakan sesak saat beraktivitas, saat berbaring datar dan saat malam hari (DD, OP, PND). Tanyakan adanya riwayat bengkak di kaki. Periksa JVP untuk keluhan sesak yang curiga ke arah kardial. Lakukan lebih cepat. Waktu habis.
MUSKULOSKELETAL	anamnesis baik; pemeriksaan fisik kurang lengkap, keterbatasan gerak, tofus tidak diperiksa; pemeriksaan penunjang yang dapat diterima hanya 1, dan tidak menjelaskan ke pasien mengenai interpretasi hasilnya; diagnosis kurang tepat (RA dd OA); tidak memberikan edukasi kepada pasien mengenai penyakitnya, terlihat sangat gugup, sikap tubuh kurang baik didepan pasien, kebingungan dan berpangku tangan.
PSIKIATRI	anamnesis utk stressor sdh digali, namun untuk gejala lain belum digali, utk diagnosis sudah benar namun kurang lengkap, th/ belum tepat, utk komunikasinya lebih byk lagi, tdk usah terlihat bingung, untuk edukasinya masih belum lengkap

REPRODUKSI	on 1 saat memasukkan lidocain ke ampul, on kedua saat menggambar pola, on lebih dr 3 kali, tdk memeriksa apakah anestesi sdh bekerja, kandidat sudah memajai hans scoon steril tp memegang benda yang non steril, batang implan dimasukkan sebelum trokar ditusukkan ke bawah kulit.
RESPIRASI	Ax Cukup lengkap.. Px fisik.. cek keadaan umum terlebih dahulu, tehnik perkusi, bandingkan dada kanan dan kiri secara simultan..
SARAF	Ax: gali RPD atau faktor resiko yang berhubungan dengan penyakit pasien ya. pemeriksaan gcs sudah baik, verbal harus dicek disorientasi waktu, tmp dan orang ya, interpretasinya benar. pemeriksaan neurologis lain tdk dilakukan. belum bisa mendiagnosis. dan tdk sempat memberikan edukasi kepada pasien