

FEEDBACK REMEDIASI I - OSCE PREDIK PERIODE SEPTEMBER 2015

10711189 - MOCHAMAD ARIS SETYAWAN

STATION	FEEDBACK
ENDOKRIN & METABOLIK	ok
HEMATOLOGI & IMUNOLOGI	Anamnesis pola demam kurang detil, gejala klinis yg mengarah ke DD. Px palpasi adomen kurang px hepar & lien, tidak melacak adanya organomegali. Interpretasi px penunjang? Pasien demam 3 hari dengan trombositopenia, DD Demam tifoid? Dipelajari lagi, buat panduan DD demam 3 hari, 5 hari, >7 hari kemungkinannya apa saja..
INTEGUMENTUM	ax tidak menanyakan gejala prodromal dan simptom lain, tidak melakukan px UKK dan tidak menginterpretasikan UKK, pd penunjang mengusulkan tzanc test namun interpretasinya kok makula pustula tersebar merata di punggung??-->ini kan gambaran UKK kulit bukan gambaran mikroskopis?? resep : yng benar hanya jenis obat yang diberikan (asiklovir dan PCT), namun sediaan, dosis, aturan pakai salah. tensimeter tidak dilepas sampai akhir sesi.
KARDIOVASKULER	Lokasi palpasi katup trikuspid dan bikuspid salah (katup bikuspid di palpasi di sisi sebelah kanan thoraks). Perkusi batas jantung, baik kanan, kiri, atas, dan pinggang, kurang tepat. Lokasi auskultasi katup trikuspid salah, yang disebutkan pada palpasi dan auskultasi trikuspid sebenarnya adalah lokasi katup mitral/bikuspid. Pada auskultasi katup, pasien tidak perlu diminta menarik nafas. Hendaknya pada pemeriksaan toraks, selain kardiak, pulmo juga diperiksa. EKG: disebutkan pada V1 terlihat adanya fibrilasi ventrikel (seharusnya tidak ada), interpretasi EKG secara umum tidak dikuasai. Interpretasi CTR pada Xray sudah benar. Diagnosa kerja: angina stable, diagnosa banding angina pectoris. Diagnosa semata didasarkan pada pemeriksaan fisik, tanpa didukung data pemeriksaan penunjang (karena kurang mampu menginterpretasi). "Angina stable", lengkapnya adalah "angina pectoris stable", adalah suatu varian dari "angina pectoris", sehingga menjadikan "angina pectoris" sebagai DD dari "angina stable" adalah kurang tepat.
MUSKULOSKELETAL	
PSIKIATRI	Ax : masih sangat kurang menggali gejala terkait kasus, untuk mengarahkan ke derajatnya sebaiknya gali lagi gejala perburukannya, Dx : ok tapi tidak menyebutkan derajat dan kurang lengkap, penulisan resep kurang lengkap kekuatan obat dan frekuensi pemberian obat salah, edukasi masih kurang
REPRODUKSI	peserta buru2 dalam melakukan tindakan, menjatuhkan lidocain, dan pecah. Pemasangan scalepl pakai tangan dan salah. Pasien tidak hati2 dalam melakukan tindakan, peserta pasang duk steril dulu baru dseinfeksi dan cara desinfeksi salah, udah mau anestesi trus lupa trus pegang scalpel trus lupa lagi baru anestesi lagi. anestesi tidak ditempat insisi dulu, malah langsung di antara jalur. pendorong dilepas sebelum dimasukkan ke lengan, harusnya masukkan semua dulu baru lepas, memasukkan trokar tidak sampai garis 1, hanya di garis 2 aja, implan di dorong dengan pendorong, tidak ditahan, sebelum pindah tidak dipastikan apakah ujung implan nempel atau tidak (menghindari terjadinya bengkok implan), pemasangan implan kedua benar.