

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE OKTOBER 2016

12711003 - FAJAR RAFSANJANI HERYADI

STATION	FEEDBACK
01. REPRODUKSI	lampu dinyalakan dari awal; mengukur (sondase) itu sebelumnya harus dijepit dngan cunam dulu, bungkus akdr tidak steril, jadi jangan diletakkan di tmpt steril; penanda (yg warna biru) diatur sesuai hasil pengukuran di sonde; gunting benang dilakukan sebelum tabung ditarik;
02. GASTRO INTESTINAL	px bdomen tidak palpasi hepar dan lien. px feses belum menyebutkan makroskopisnya seperti volume, warna, bau,adanya lendir dan darah. interpretasi px feses mikros salah. dx kurang lengkap disentri amoba tanpa dehidrasi
03. KARDIOVASKULAR	tdk melakukan jvp, palpasi, tdk runut dan sistemik, perkusi tekniknya salah, tdk bisa interpretasi ekg, DD salah semua, tdk teliti dan hati2
04. SISTEM INDERA	ax = pertanyaan interogatif. RPS kurang digali, penggalian anamnesis kurang sistematis, terkadang memotong pembicaraan pasien, px = cek dulu lampu kepala ya, tdk menarik daun telinga ke belakang atas,kapan menggunakan spekulum telinga? lnn tdk diperiksa, dx otitis media akut fase supuratif, tdk sebut lokasi telinga, tx = berapa x pemakaian? apakah sesuai pilihan antibiotik topikal untuk pasien ini?? parasetamol belum ada bentuk sediaan, edukasi kurang lengkap, cara edukasi sdh baik.
05. INTEGUMENTUM	anamnesis: kurang dalam menggali bagaimana perjalanan penyakitnya. seharusnya pada pemeriksaan kulit tdk hanya diinspeksi ya, lakukan palpasi juga sebaiknya. deskripsi ukk kurag lengkap. tdk memilih pemeriksaan penunjang benar, semua pemeriksaan penunjang disebutkan. menyebutkan diagnosis tdk lengkap, tdk menyebutkan regio mana yg terkena. edukasinya cukup lengkap, namun apakah benar menular kalau bergantung handuk? tdk cuci tangan setelah pemeriksaan. informed consentjangan lupa menanyakan kesediaan pasien ya untuk dilakukan pemeriksaan.
06. ENDOKRIN & METABOLIK	secara umum sudah urut, hanya belum runtut baik pada hasil anamnesis, px fisik dan penunjang, banyak data yang belum tersampaikan semua.
08. MUSKULOSKELETAL	pemeriksaan fisik seharusnya memeriksa ROM juga, untuk menilai adanya keterbatasan gerak. pemeriksaan penunjang hanya menyebutkan rontgen, Pemeriksaan penunjang seharusnya juga disebutkan posisinya (AP/Lat) untuk memastikan posisi tulang agar tidak superposisi. diagnosa benar, hanya diagnosa banding kurang tepat. edukasi kurang tepat sebaiknya meliputi : penurunan berat badan, tetap menggunakan sendinya, dan melindunginya, serta melakukan fisioterapi / rehabilitasi medik, seharusnya juga dapat menjelaskan apa itu osteoarthritis dan penyebabnya kepada pasien ketika pasien bertanya.
09. SYSTEM SARAF	ANAMNESIS : OKE. P. FISIK : Tidak melakukan pemeriksaan refleks cahaya, refleks kornea, N. VII, IX, X, XII, kekuatan otot dan sensibilitas. Cara dan nama pemeriksaan refleks fisiologis dan patologis kurang tepat. P. PENUNJANG : masih kurang 2. DIAGNOSIS : Benar, DD Salah. EDUKASI : kurang tepat

10. RESPIRATORY	Anamnesis: faktor risiko yang memicu kambuhnya saat ini belum tergal dengan baik (stresor? saat ini kondisi rumah bagaimana? berdebu? penggunaan karpet? ventilasi?) . Pemeriksaan fisik: Inspeksi yang penting dilihat adalah gerak nafas? retraksi dinding dada? bentuk dada? penggunaan otot bantuan nafas? perkusi orientasi harusnya selalu bandingkan kanan kiri, belum melakukan palpasi orientasi, kalo waktunya luang..posterior diperiksa juga dek. Diagnosis: diagnosis kerjanya tidak tepat. Edukasi: karena salah Dx jadinya edukasinya tidak tepat.
11. UROGENITAL	RPS belum digali lagi, riwayat kebiasaan, BAK nya seperti apa, belum auskultasi kok udah palpasi aja blm ketok ginjal juga, penunjang cuma usg abdomen, diagnosis BSK dd BPH dan ISK, edukasi pasang kateter padahal bisa BAK cuma gak di gali lagi
12. PSIKIATRI	anamnesis lumayan hanya blm mengarah untuk penegakan dx, status psikiatri dipelajari lg ya, apa aj, nilainya jd nol loh ya...., ada waham dan halusinasi kok ddnya bipolar? dx blm tepat, dd salah tx pelajari dosis obat ya, edukasi krg lengkap ttg penyakitnya, perlu mondok gak ya, ttg rujuk k psikiater dan efek obat
13. HEMATOLOGI INFEKSI	dd DF/dhf sama ya, yg lainnya??tujuan dan interpretasi drh rutin kurang tepat, tdk minta serologis dan kultur, patofis banyak sekali kurangnya,,,beajr lagi,,,antibiotik tidak tepat utk tifoid, rawat inap??tnada kegawatan??penjelasan kurang jelas dan sistimatis ya