

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE OKTOBER 2016

12711012 - KENNY DIMITRA

STATION	FEEDBACK
01. REPRODUKSI	sebelum pasang, minta izin pasien dulu ya, persiapkan pasiennya (posisi, buka celana dalam); tidak memperhatikan prinsip aseptik; sonde itu memang bengkok ya, ingat posisi uterus itu ante atau retrofleksi), ukuran akdr itu bukan pada tabungnya, tapi di bungkusnya ada penggarisnya kan? dari situ kamu ukurnya.
02. GASTRO INTESTINAL	belum periksa tanda dehidrasi. belum palpasi hepar dan lien. px penunjang tidak menyebutkan makrosnya. interpretasi mikros salah. dx salah. DD salah
03. KARDIOVASKULAR	px thorax lgsg perkusi tanpa inspeksi dan palpasi dulu, tdk runut dan sistemik, perkusi batas jantung sebelah kiri (batas kiri, batas pinggang) caranya tdk tepat, tdk px batas atas jtg, tdk auskultasi katup jtg, tdk JVP, dd salah semua, dx tanpa kelas
04. SISTEM INDERA	ax = RPD, riw pengobatan belum digali, px = posisi duduk tdk etis (pada awal pemeriksaan), tdk tanya/periksa tanda vital, periksa telinga luar gunakan lampu kepala ya, telinga kiri tidak diperiksa, lnn tdk diperiksa, dx otitis media akut fase supuratif, tdk sebut lokasi telinga, tx = sudah benar menggunakan eritromisin sistemik tetapi dosis dan jumlahnya kurang ya, pada signatura cantumkan bentuk sediaan obat juga, parasetamol signaturanya kurang tepat, edukasi lengkap, cara edukasi sdh baik.
05. INTEGUMENTUM	anamnesis: sudah baik dalam menanyakan perjalanan penyakitnya, namun belum menggali RPD yg ada kaitannya dgn masalah pasien saat ini, RPK, dan kebiasaan. saat informed consent jangan lupa tanyakan kesediaan pasien saat akan diperiksa ya. saat melakukan pemeriksaan kulit jika diperlukan bisa menggunakan senter. deskripsi ukk tdk disebutkan dgn sistematis, regionya bs disebutkan di awal dulu, baru ukknnya. deskripsi ukk kurang lengkap, persebaran dermatomnya kurang benar. sebaiknya di palpasi juga ya. kenapa pasiennya diminta berbaring saat pemeriksaan, kan jadi tdk bisa melihat bagian punggung bawah kanan. padahal keluhan pasien sampai punggung bawah kanan. lakukan pemeriksaan dengan benar ya. dapat menyebutkan pemeriksaan penunjang dengan benar. pengambilan sampelnya benarkah dr cairannya? interpretasi penunjang sudah benar. diagnosis benar, namun kurang lengkap, tdk menyebutkan regionya. edukasi: penyebabnya apa, jelaskan penyakitnya dgn lengkap? apakah benar menular? lewat apa? tdk boleh bersentuhan dgn keluarga yg lain? jangan sampai ada yg pecah, kalau pecah sendiri bagaimana? bagaimana rinsip perawatannya kurang lengkap menjelaskannya. prinsip pengobatannya benar, sampaikan berapa lama pengobatannya ya.
06. ENDOKRIN & METABOLIK	dasar penegaan diagnosis tidak disampaikan dengan lengkap, hanya sebagian kecil Ax dan Px. Penjelasan terkait dengan perjalanan penyakit dimulai dari etiologi dan asal letak gangguan di kelenjar mana sehingga menimbulkan manifestasi belum mampu dijelaskan dengan lengkap, rinci, runtut dan sistematis. penulisan nama obat PTU tidak sesuai, bukan paratiroid hormon ya tapi propiltiourasil. dosis dan frekuensi pemberian obat juga belum tepat, serta penatalaksanaan non farmako belum sesuai.

08. MUSKULOSKELETAL	anamnesa sebaiknya juga ditanyakan berat badan karena termasuk faktor resiko. penyakit. Pemeriksaan fisik sebaiknya juga menilai ROM untuk menilai keterbatasan gerak ekstremitas. Pemeriksaan penunjang seharusnya juga disebutkan posisinya (AP/Lat) dan regionya (genue) untuk memastikan posisi tulang agar tidak superposisi. diagnosa dan diagnosa banding lain benar. pemilihan dosis na diklofenak kurang tepat. diagnosa benar, diagnosa banding lain kurang tepat. edukasi sebaiknya meliputi : penurunan berat badan, tetap menggunakan sendinya, dan melindunginya, serta melakukan fisioterapi / rehabilitasi medik.
09. SYSTEM SARAF	ANAMNESIS : minimalis banget dek, RPD, RPK, Lingkungan dan Kebiasaan yang merupakan faktor resiko ga ditanyain?. P. FISIK : Pemeriksaan Babinski, chaddock, gordon, schaeffer caranya salah. Pemeriksaan refleks cahaya, refleks kornea, N. VII, IX, X, XII dan refleks fisiologis tidak dilakukan. P. PENUNJANG : masih kurang 1 yang gold standar. DIAGNOSIS : Benar, DD salah. EDUKASI : lumayan
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: pemeriksaan thorak kok gak inspeksi dulu?harusnya inspeksi dulu sebelum palpasi. Pemeriksaan auskultasi sangat penting, jangan sampai terlewat. tidak melakukan pemeriksaan thoraks anterior. Diagnosis: oke. Edukasi: jelaskan dulu penyakitnya, kenapa bisa begitu, karena ada pemicu yg belum tergal sehingga edukasi belum maksimal.
11. UROGENITAL	Kecepaten anamnesisnya ken, belum digali kebiasaan, RPS belum digali juga bagaimana BAK nya, KU dan VS belum dinilai, hindari pemeriksaanyg berlebihan untuk provokasi nyeri apakah perlu? diagnosis pakai bahasa medis ya.. diagnosis bener batu saluran kemih dd cholelithiasis dan HNP.. duh.. edukasi ini kudu dirujuk ke bedah..
12. PSIKIATRI	anamnesis kurang mendalam, sudah pemicu/stressor, blm di RPK, perkembangan awal, status psikiatri dilaporkan dikit banget(malahan tdk dilaporkan scr khusus), hayo diingat kembali apa sj yg harus dicari dlm status psikiatri, DD apa ya, edukasi jg krg pas, perlu mondok gak ya, ttg rujuk k psikiater dan efek obat. obat anti psikotik dah ok ya
13. HEMATOLOGI INFEKSI	dx dan DD salah semua?beneran lepto dd gerd/gastritis?px. penunjang darah rutin-->interpretasi juga kurang tepat,,dik karena dr awal dx salah, , jadinya selanjutnya kurang tepat juga, tapi kelengkapan resep sudah ok...dicermati lagi ya kasusnya...padahal disitu khas banget lo,,ada lidah kotor, ?smangat...beljar..belajar...belajar .;)