

**FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE OKTOBER 2016**

12711022 - RISTINA ARDIYANI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
01. REPRODUKSI	kenapa lengan AKDR tidak dimasukkan ke dalam tabung? jadinya kamu memasag AKDR dalam posisi lengan masih terbuka; harusnya akdr begitu keluar dr plastiknya langsung dipasang; prinsip aseptik tidak diperhatikan (banyak On nya)
02. GASTRO INTESTINAL	belum periksa tanda2 dehidrasi. px feses belum menyebutkan makrosnya cuma melihat adanya darah. belum lihat bau, volume. DD diare ec virus tidak tepat.
03. KARDIOVASKULAR	hbs inspeksi lgsg perkusi, tdk runut dan sistematis, auskultasi apek tdk pakai bell, tdk memeriksa jvp, tdk cuci tangan, tdk mampu menginterpretasikan ekg dgn tepat, dx salah, dd salah semua,
04. SISTEM INDERA	tidak cuci tangan WHO sebelum pemeriksaan, hanya diakhir pemeriksaan, telinga yang dipriksa hanya 1 saja, dx hanya OMA (stadium? lokasi? dex atau sin?), antibiotik pilihannya yang topikal? bukan sistemik? kan ada demamnya??, edukasi: jangan korek2 dengan cotton bud,
05. INTEGUMENTUM	anamnesis: sudah baik dalam menanyakan perjalanan penyakitnya, namun belum menggali RPD yg ada kaitannya dgn masalah pasien saat ini, kebiasaan yg menjadi faktor resiko atau pencetus munculnya msalah pada pasien. . saat informed consent jangan lupa tanyakan kesediaan pasien saat akan diperiksa ya. saat melakukan pemeriksaan kulit jika diperlukan bisa menggunakan senter dan lup ya. pemerksaan kulit sebaiknya ukk juga dipalpasi ya. deskripsi ukk : tepi aktif pada bula? bagaimana jumlahnya tepi merah (apa istilah dermatologinya?). bagaimana dermatomnya? lebih sistematis ya dalam mendeskripsika ukk. 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? apa pencetusnya? jadi apa yg harus dilakukan pasien supaya sistem imunnya kembali baik? dan edukasi apakah benar menular? lewat apa? jangan sampai ada yg pecah, kalau pecah sendiri bagaimana? bagaimana prinsip perawatannya kurang lengkap menjelaskannya.
06. ENDOKRIN & METABOLIK	secara umum sudah baik, runtut tetapi terkait patofisiologi belum lengkap seperti mekanisme patofisiologinya (masih superfisial, kurang dalam sedikit), tata laksana non farmako belum, edukasinya yang sudah.
08. MUSKULOSKELETAL	performa keseluruhan baik.
09. SYSTEM SARAF	ANAMNESIS : OKE. P.FISIK : tidak melakukan pemeriksaan GCS, Refleks Cahaya, Refleks Kornea, N. VII, IX, X, XII dan kekuatan otot. Diakhir pemeriksaan tidak cuci tangan WHO. P. PENUNJANG : Masih kurang 1. DIAGNOSIS : Diagnosis oke, DD salah. EDUKASI : pelajari lagi penanganan stroke, bukan hanya makanan yang dihindari

10. RESPIRATORY	<p>Anamnesis: faktor risiko yang memicu kambuhnya saat ini belum tergal dengan baik ( stresor? infeksi sebelumnya ex.ISPA?saat ini kondisi rumah bagaimana? berdebu? penggunaan karpet? ventilasi?).  Pemeriksaan fisik: tetap lakukan IPPA, inspeksi apakah ada retraksi, gerakan nafas simetris tidak, bentuk dada tong?, palpasi dan perkusi juga penting dilakukan untuk menyingkirkan diagnosis banding.  Diagnosis: oke. Edukasi: karena ada pemicu yg belum tergal sehingga edukasi belum maksimal.</p>
11. UROGENITAL	<p>anamnesis ok, sebelum auskultasi mbok ya di inspeksi dulu, perkusi abdomen depan belum px fisik gak lengkap ih.. diagnosis ureterolithiasis dd nefritis dan pielonefritis ==&gt; harusnya lebih ke arah BSK yg lain</p>
12. PSIKIATRI	<p>anamnesis sudah lumayan, masih blm tergal di RPK, perkembangan awal, status psikiatri dilaporkan sebagian, hampir semua, hayo diingat kembali apa sj yg harus dicari dlm status psikiatri, DD bipolar?ada waham, halusinasi ada tanda2 depresi kah?dx utama ok, namun blm tepat, edukasi krg lengkap ttg penyakitnya, perlu mondok gak ya,ttg rujuk k psikiater dan efek obat sudah ok. terapi ok, komponen resep dilengkapi ya....</p>
13. HEMATOLOGI INFEKSI	<p>dd kolilitiasis kurang tepat ya,,demam 5 hari lo?patofis dah lumayan ok walupun kurang lengkap, antibiotik sudah benar, obat simptomatik?kelengkapan resep?tgl, nama,dll? edukasi tanda kegawatan?</p>