

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE OKTOBER 2016

12711025 - EVA RIFQI NOFITRI

STATION	FEEDBACK
01. REPRODUKSI	RPS cukup lengkap. Riw kehamilan dan kelahiran ditanyakan tapi tidak detil. riw kebiasaan baru ditanyakan kebiasaan makan. riw mens baru tanya HPMT. Yg lain2 dlm ax blm ditanyakan. Leopold 3 salah posisi. DJJ oke. TFU belum. HPL benar. UK belum benar
02. GASTRO INTESTINAL	Anamnesis: sudah baik, kurang menggali hal2 yang memperingan dan memperberat, keluhan lain untuk menyingirkan DD (demam? panas didada? pahit dimulut?). Pemeriksaan fisik: tidak menilai keadaan umum pasien, kenapa auskultasi abdomen harus sambil tarik nafas?. Pemeriksaan penunjang: kurang satu lagi pemeriksaan penunjang yang tepat. Diagnosis: diagnosis kerja oke, DD sudah baik. Terapi: kurang memberikan PPI (ini firstlinenya), aturan pakai ranitidin adalah 2x1 (bukan 3x1). Edukasi: kurang komprehensif, terangkan dulu diagnosis nya apa, kenapa bisa terjadi, baru jelaskan bagaimana cara mengatasinya.
03. KARDIOVASKULAR	ax kurang durasi nyeri, batas2 jantung belum benar mencari dan menentukannya, px penunjang kurang ro thoraks, interpretasi EKG ndak jelas, dx salah, belum edukasi
04. SISTEM INDERA	anamnesis sdh baik, anda tidak melakukan px vs. pemeriksaan segmen anterior prosedur savetynya dah bagus hanya tidak menggunakan kaca pembesar. interpretasi kasus difoto belum lengkap. dx kerja belum lengkap (hanya konjunktivitis bacterial) harusnya blrefaroconjunctivitis bacterial. dd sudah benar. peresepan salah BSO dan dosis (mestinya tetes mata dan 4-6x sehari). edukasi cukup baik perihal terapi untuk yg lain mohon diperdalam lagi.
05. INTEGUMENTUM	anamnesis dilengkapi/digali faktor risiko yg mungkin menyebabkan keluhan pasien. Px UKK selalu gunakan lup dan senter, jika perlu sarung tangan, dilanjutkan dengan deskripsi UKK mulai dari regio dilanjutkan dengan lesi primer, sekunder, dan tambahan.
06. ENDOKRIN & METABOLIK	Cukup bagus, alasan diagnosis belum semua tersebut, kurang teiti melihat data anamnesis, Asam mefenamat 20 mg kurang tepat, kolkisin dosisnya dibaca lagi, anda menyampaikan ibu profen kok distulis resep malah parasetamol?
08. MUSKULOSKELETAL	tidak px gcs vitalsign tapi sudah lumayan runut, bag dagu tidak diperiksa tp lsg tatalaksana, pembacaan ro salah, hanya usul untuk antebrachii tidak dg foto kepala, dx dislokasi, ikatan sudah baik hanya belum rapi, sudah merencanakan rujukan,
09. SYSTEM SARAF	penyebab demamnya tidak kamu tanyakan? apakah disertai dengan tanda-tanda keterlibatan SSP? cara mengetuk untuk mengeluarkan reflek salah, lemes skali. yang keluar hanya beberapa reflek fisiologis. jika mau periksa reflek patologis sebaiknya dengan menggunakan bagian pegangan hammer, bukan dengan bagian karet nya. tidak melakukan px rangsangan meningeal. Dx : cluster dan TTH??? apakah pada ke2 dx tersebut ada demam? edukasi menjadi salah
10. RESPIRATORY	perlu lebih cepat terkait dengan manajemen waktunya

11. UROGENITAL	Rencana px. Fisik : Kurang px. RT Dx/DD: terbalik ..harusnya Dx. BPH, DD: Batu SK, Ca prostat Pasang kateter: prinsip sterilitas kurang terjaga, kurang sistematis dan agak ragu
12. PSIKIATRI	MSH BLM LENGKAP DAN DIAGNOSIS SALAH
13. HEMATOLOGI INFEKSI	Dx : belum tepat. baca lagi yaaakkk.. :) semangaaaattttt ;) interpretasi penunjangnya dihafalkan lagi yaaa... normal leukositnya brp? :) menurun? oke..sipp.. buka lagi yaa biar tau rentang normalnya.