

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE OKTOBER 2016

12711032 - VINA FATHIYATUL INAYAH

STATION	FEEDBACK
01. REPRODUKSI	tidak dilakukan toilet vulva sebelum pemasangan duk, cara memegang sondenya kurang tepat, saat pemasangan sonde tangan kiri sambil memegang tenakulum, saat memasukkan spekulum pasien tidak diminta tarik napas, kurang memperhatikan prinsip steril
02. GASTRO INTESTINAL	.ketika palpasi sebaiknya kaki pasien ditekuk. px aorta abdominalis, arteri renalis, lienalis dan femoralis belum dilakukan. perkusi batas hepar tidak dilakukan. hepar dan lien blm diperiksa. nyeri lepas tekan belum dicek, dapat menentukan px penunjang sudah benar tapi hanya mikroskopis (makroskopis??). edukasi krg.
03. KARDIOVASKULAR	awalan yang baik, langsung px fisik. sudah melakukan px kondisi umum, vital sign. px thorax: inspeksi ok, tapi belum menunduk untuk inspeksi ictus cordis. palpasi orientasi ok, perkusi orientasi ok, perkusi batas jantung ok tinggal sering latihan aja untuk membedakan macam-macam suara perkusi, belum auskultasi dan px JVP, belum periksa ekstremitas untuk mencari edema. px penunjang: EKG dan ronsen thorax. tahu cara membaca EKG, dari frekuensi nadi, zona transisi dll tapi untuk melihat bentukan yang khas dan patologis sepertinya masih perlu latihan. ada yang st elevasi varian normal dibaca st depressed. interpretasi ronsen ok. dd AMI non stemi, UAP, STEMI--> jadi keliru karena baca EKGnya keliru
04. SISTEM INDERA	stadium diagnosis lupa. pemilihan obat dan penulisan resep masih salah. edukasi belum maksimal. anamnesis masih banyak pertanyaan yang belum relevan.
05. INTEGUMENTUM	interpretasi px penunjang salah.
06. ENDOKRIN & METABOLIK	dasar penentuan diagnosis sudah lumayan baik, hanya saja ada beberapa hal penting yang tidak sebutkan. patofisiologi lumayan baik, lebih baik dari teman2 sebelumnya, tapi masih tetap kurang lengkap. terapi non farmakologisnya belum benar, seharusnya pasien ini disarankan untuk dilakukan tindakan apa? jangan lupa kalau nulis resep ditutup.
08. MUSKULOSKELETAL	
09. SYSTEM SARAF	anamnesis tentang mulut mencong belum ditanya, kebiasaan lingkungan belum ditanya, riwayatk keluarga belum ditanya, riwayat trauma tidak ditanya, riwayat pengobatan sebelumnya belum ditanya, pemeriksaan nervus facialis belum dinilai,
10. RESPIRATORY	ax : udah nemu blm stressornya apaan yg buat pasien sesak?ada faktor stressornya nggak?px : oke. Dx ; asma bronkial, DD : bronkhitis, bronkhiektasis--> bronkhiektasis khasnya apa dek>??pasien ini ada batuk darahnya nggak?batuknya produktif ga?. edukasi : cukup

12. PSIKIATRI	kurang menggali kepribadian sebelum sakit- pemeriksaan psikiatri kurang menyampaikan kesan umum, tingkah lakunya, bentuk pikir , roman muka, afeknya, hubungan jiwanya, diagnosis kurang lengkapharusnya skizofrenia herbefrenik dgn DD hipokondriaka (merasa ada ular di perutnya), psikosis sekunder, gangguan skizofreniform, edukasi harusnya rawat inap di bangsal penyakit jiwa karena dapat membahayakan diri sendiri dan orang disekitarnya/kabur2an pasiennya, baca lagi obat skizofrenia-jangan hanya dikasih obat antidepresan, isi edukasi kurang tentang penyakitnya, terapinya, harusnya rawat inap dan rujuk SpKJ.
13. HEMATOLOGI INFEKSI	Coba diingat2 lagi px penunjang lainnya untuk typhoid. Patogenesis typhoidnya dipelajari lagi ya. Pemiihan obat sudah baik, namun dosis kurang. kapan pasien harus Ranap?tanda2 apa saja yg harus diwaspadai?