

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE OKTOBER 2016

12711045 - ALIFFUDIN NUUR

STATION	FEEDBACK
01. REPRODUKSI	RPS tergal dengan baik. Riw mens baru sebatas HPMT. Riw kehamilan dan persalinan blm ditanyakan. Riw kontasepsi blm, RPD belum, Riw kebiasaan dan sosial blm. VS belum. Antropometri belum. Leopold sdh benar (tapi interpretasi blm tepat, dipelajari lagi). DJJ cara px benar. hpl benar. Edukasi baru sebatas kunjungan berikutnya. Resep tdk dilakukan.
02. GASTRO INTESTINAL	Anamnesis: sudah baik. Pemeriksaan fisik: tidak menilai keadaan umum pasien, pemeriksaan HR jangan menggunakan jempol tangan. Pastikan auskultasi terlebih dahulu sebelum melakukan palpasi. Pemeriksaan penunjang: oke. Diagnosis: diagnosis kerja kurang tepat, tertukar dengan DD nya. Terapi: pilihan obat sudah baik, penulisan resep belum lengkap (2dd tab ?), belum perlu diberikan antibiotik (jadi dievaluasi dulu). Edukasi: sudah baik.
03. KARDIOVASKULAR	tidak cuci tangan pasca px, px fisik kurang urut, px penunjang kurang ro thoraks dan EKG, edukasi kurang spesifik terkait faktor resiko yg ada pada pasien
04. SISTEM INDERA	anamnesis sudah baik, px vs tidak dilakukan, pemeriksaan kurang benar, anda melakukan tes snelen yang tidak runtut. px segmen anterior sudah cuk baik. px lapang pandang posisi kurang tepat. dx kerja sudah benar, dd sudah benar. pereseapan tdk dilakukan (resep dibawa pindah station). edukasi sudah baik.
05. INTEGUMENTUM	px UKK lupnya jangan lupa, jika memang perlu pakai handscoon. deskripsi UKK dimulai dari regio selanjutnya lesi primer. px penunjang bingung. interpretasi px penunjang kok jadi deskripsi UKK? interpretasi px penunjang kurang tepat. kalo bakteri bakteri apa? gram positif/negatif, berderet/bergerombol. perhatikan instruksi, jika tidak diminta menulis resep, tidak perlu menulis resep....
06. ENDOKRIN & METABOLIK	secara umum sudah lumayan, namun penagamtan data harys telti ini kondisi akut atau tidak, utuk menentukan apakah boleh diberika alupurinol,, apaa tanda kondisi akut??? baca lagi.diistirahatkan atau di olah ragakan? frekuensi pembetian meloxicam kurang tepat
08. MUSKULOSKELETAL	tidak melakukan pemeriksaan langsung melakukan pembidaian, pemeriksaan penunjang hanya minta ro lengan bawah no kepala, # os radius sepertiga proximal? proximal dan distal itu artinya apa? jgn2 terminologiny perlu diperbaiki dulu mas?
09. SYSTEM SARAF	ax tidak terlalu menjrus ke diagnosa,tidak mencari tanda2 infeksi yang memungkinkan mengarah ke infeksi SSP dengan simptom sakit kepala. tidak cuci tangan WHO, banyak bergerak bikin sakit, reflek patologis +, fisiologis negatif interpretasinya normal???,
10. RESPIRATORY	OK, cukup baik, yang perlu diperbaiki adalah proses penalarannya,, bagaimana informasi yang diterima itu bisa dicari untuk penegakan diagnosis,, HARUS BELAJAR KERAS LAGI MAS.. :)
11. UROGENITAL	Sterilitas diperhatikan, jangan gegabah, penting. pasang kateter sebelum dikunci pastikan benar sudah masuk ke saluran yang tepat
12. PSIKIATRI	BELAJAR LG KHUSUSNYA UTK PX PSIKIATRIK

13. HEMATOLOGI
INFEKSI

Dx : HIV --> kurang tepat dek.. :). tdk diketahui kah bahwa edema kemerahan itu butterfly rash..?. Patogenesis yg dijelaskan adalah patogenesis HIV. Belajar lagi yaaa...sdh ada pemicu dan gejala klinis yg khas, serta px penunjangnya juga sdh bisa menggambarkan dx pasiennya :)