

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE OKTOBER 2016

12711061 - DENI WARTA UMARA

STATION	FEEDBACK
01. REPRODUKSI	komunikasi kurang fluent, nampak bingung, banyak jeda, dan ragu. riw kehamilan dan persalinan kurang detil, rps blm ditanyakan riw ANC sebelumnya. Lain2 dlm anamnesis belum ditanyakan. Px antropometri belum di px. leopold 3 salah posisi dan tujuan. leopold 4 tdk dilakukan. DJJ salah cara menghitungnya. Dx hanya status gestasi saja. Apakah kalo tdk ada keluhan selalu tdk diberikan apapun? Resep tdk dilakukan
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, lainnya sudah baik. Pemeriksaan penunjang: belum tepat. Diagnosis: diagnosis kerja oke, DD sudah baik. Terapi: asam mefenamat justru obat yang tidak boleh diberikan dek, terapinya belum sampai (baca lagi). Edukasi: kurang komprehensif, terangkan dulu diagnosisnya apa, kenapa bisa terjadi, baru jelaskan bagaimana cara mengatasinya.
03. KARDIOVASKULAR	Ax tidak lengkap, durasi nyeri, faktor resiko dll kurang , px batas jantung kurang tepat terutama batas kiri bawah, lokasi auskultasi katub aorta di ulu hati (salah), px juga kurang lengkap jantung paru, px penunjang kurang ro thoraks dan profil lipid, interpretasi ekg tidak bisa, dx unstable angina tapi ndak bisa menjelaskan karena tidak punya data pendukung.
04. SISTEM INDERA	anamnesis kurang detil, tidak melakukan px vs. pemeriksaan segmen anterior tidak menggunakan kaca pembesar. disertai foto kasus tetapi anda tidak melakukan interpretasi dengan benar. diagnosis anda masih salah (conjunctivitis alergi) sedangkan anda tidak pernah menanyakan perihal riwayat aergi satupun pada pasien. kok bisa?. dd juga belum lengkap. pereseapan salah (dexametason salep). tolong belajar lagi.
05. INTEGUMENTUM	Anamnesis itu harus memahami perjalanan penyakit, tidak sekedar formalitas yang tidak terarah. 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. interpretasi px penunjang kurang tepat. kalo bakteri bakteri apa? gram positif/negatif, berderet/bergerombol. pasien diminta pakai sarung tangan? biar tidak garuk2?
06. ENDOKRIN & METABOLIK	kakinya sakit di suruh olah raga?, patofisiologi kurang jelas, frekuensi pemebraian diklofenak tidak tepat, terapi kurang
08. MUSKULOSKELETAL	Masih tampak disorientasi mo ngapain dulu. Tidak cek vital sign, ragu2, pake bajunya ikram? Sneli mu kemana deni? Daggu tidak dimitela hanya di beri kassa, pembidaian mitelanya hanya 2 di atas dan tengah, sebenarnya sudah benar posisinya tp fixasinya tidak optimal unk bagian bawah padahl itu yg patah malahan. Edukasi minimalis tidak dirujuk trus disuruh pulang
09. SYSTEM SARAF	penyebab demamnya tidak kamu tanyakan? apakah disertai dengan penurunan kesadaran? tanda-tanda keterlibatan SSP? px VS : tidak melakukan px nadi dan RR, tidak melakukan pxreflek fisiologis, Dx : kaku kuduk?? DD : TIA?, k/ dx salah maka edukasi dan tata laksana juga salah

10. RESPIRATORY	Proses anamnesis sangat singkat, belum melihat/ menanyakan hal-hal yang mendukung atau menyingkirkan diagnosis,, Pemeriksaan Fisik: tampak belum familiar terhadap cara melakukan pemeriksaan paru, apa yang harus dicari dari pemeriksaan belum faham, yang dicari tampak belum faham.. perlu belajar lagi ttg pemeriksaan fisik thorak. DX; Asma, DD : Pneumonia
11. UROGENITAL	Px. Fisik hanya abdomen (perlu px Vital Sign dan RT) DD: harusnya Batu saluran kemih dan Ca prostat Pasang kateter: informed consent kepada pasien kurang lengkap, pasien tidak diminta menarik napas dan tahan selama pemasangan, balon belum dikunci . Komunikasi : belum menerangkan ttg penyakitnya, upaya menjaga kebersihan
12. PSIKIATRI	HR BELAJAR KERAS DEK. AXNYA GAK BAGUS,PX FISIK TDK DIRENCANAKAN,PX PSIKIATRIK GST TDK LENGKAP
13. HEMATOLOGI INFEKSI	Dx : Salah dek... Bukan DHF... :(