

**FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE OKTOBER 2016**

12711067 - NELLY RATNASARI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
01. REPRODUKSI	IUD+bungkusnya dimasukkan ke area steril?, toilet vulva sebaiknya dilakukan sebelum pemasangan duk, tidak memasang tenakulum, kurang memperhatikan prinsip steril
02. GASTRO INTESTINAL	kaki pasien blm ditekuk, auskultasi blm lkp, baru dipx peristaltik saja, palpasi cm nyeri tekan, trus perkusi cm diperiksa di 2 titik, tdk cuci tangan, px penunjang oke, dx kerja blm lengkap dg atau tanpa dehidrasi
03. KARDIOVASKULAR	sudah informed consent, cuci tangan, px KU dan VS. efektifkan waktu dengan melakukan pengukuran suhu bersamaan dengan VS yang lain. tetap lege artis pada pengukuran tensi, manset 3 jari di atas fosa. px dada: inspeksi, palpasi (orientasi sudah, fremitus), perkusi (orientasi sdh dilakukan dengan arah yang benar, batas jantung prinsipnya sudah ok). auskultasi: orientasi ok, apex dengan corong, katup. sudah px JVP, tapi pasien belum ditinggikan bantalnya. belum px ekstremitas. jangan lupa meminta pasien untuk segera memakai baju saat sudah selesai, jstangan minta hasil dulu. jangan lupa juga memposisikan pasien di kiri dokter sejak awal. px penunjang ekg. interpretasi ekg: st depresi di v6, qrs patologis. dx AMI stemi dd; angina stabil, ami non stemi.--> cek lagi cara membaca ekg dan interpretasinya, serta dx
04. SISTEM INDERA	pakai hadlamp belum di glabela posisi sinarnya. pasien ada batuk pilek seharusnya tidak dilakukan toynbe dan valsava. yang sakit telinga kanan, kok yang dikasih obat ditetes telinga kiri?
05. INTEGUMENTUM	dx salah,,deskripsi ukk krg lengkap..lain2 sdh OK
06. ENDOKRIN & METABOLIK	dasar penentuan diagnosis sudah baik, hanya saja ada beberapa yang terlewat. patofisiologi nya belajar lagi ya, TSA/TSI, TSH, T3, T4 nya bagaimana bekerjanya. terapi non farmakologi nya belum ada yang tepat, pasien ini perlu diapain? terapi farmakologi nya sudah benar untuk dosis ptu, tapi apakah tidak perlu terapi lainnya? kalau nulis resep jangan lupa tulis nama dokter dan tanggal penulisan resep ya.
08. MUSKULOSKELETAL	IMT nya belum ada interpretasinya.. RPD belum tergali. Riw kebiasaan hanya olahraga dan makan yg lain belum tergali. Dilengkapi lagi rontgen genu sinistra.....?DD osteoporosis??? edukasi active life style utk lutut jangan sepeda sama lari ya dek (kontraindikasi)! rujukan belum disampaikan. apakah dexamethasone diperlukan?
09. SYSTEM SARAF	belum memeriksa kekuatan otot, interpretasi GCS salah, pemeriksaan penunjang yang lain belum diminta (profil lipid, GDS), belum memeriksa nervus facialis, DD yang mendekati kurang 1
10. RESPIRATORY	ax : stressornya sesak nafas krn apa ya kira2 Nelly?? px. sudah oke bgt. dx : rhinitis alergi. dd: bronkhitis akut, rhinitis vasomotor. edukasi hayo hayo apa?. dx krg tepat lhooo....

12. PSIKIATRI	kurang menggali kepribadian sebelum sakit, riwayat penyakit keluarga-pemeriksaan psikiatri kurang menyampaikan hubungan jiwanya dan perhatian dan insight, diagnosis kurang lengkap harusnya 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 sediaan obat haloperidol apa benar sediannya 500 mg?, isi edukasi kurang tentang penyakitnya, terapinya, harusnya rawat inap dan rujuk ke SpKJ.
13. HEMATOLOGI INFEKSI	Coba diingat2 lagi px penunjang lainnya untuk typhoid. Hasil px darah rutin dihafalkan kembali nilai normalnya dan interpretasinya. Pelajari lagi patogenesis typhoid, kenapa bs hepatomegali dan timbul demam. Pilihan obat kurang tepat. Edukasi mash kurang, kapan butuh di ranap?