

**FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE OKTOBER 2016**

12711076 - BRAMA DEWA SHAPUTRA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
01. REPRODUKSI	IUD+bungkusnya dimasukkan ke area steril?, teknik pemasangan IUD di dalam rahim salah karena membuka lengan IUD tidak di fundus uteri dan tidak melakukan teknik withdrawal, kurang memperhatikan prinsip steril
02. GASTRO INTESTINAL	kaki pasien blm ditekuk, yang lain sdh lumayan, px penunjang sdh oke, dx kerja amubiasis (blm lengkap dengan/ tanpa dehidrasinya), trus dx banding baru dapat menyebutkan 1, edukasi masih kurang
03. KARDIOVASKULAR	sudah informed consent, cuci tangan. px vital sign: jangan lupa manset tiga jari dari fosa cubiti, sebaiknya ukur shu bersamaan dengan tensi, karena butuh waktu lama. agar waktu efisien. px fisik dada anterior: inspeksi (belum inspeksi ictus cordis), palpasi (gunakan telapak tangan, jangan hanya ujung jari), perkusi (perkusi orientasi dulu baru batas jantung, suara perkusi ok, palpasi ictus cordis ok. jangan lama2 di batas jantung. auskultasi katup ok, kebalik di aorta dn pulmo. belum px extremitas dan JVP. px penunjang: ekg dan ronsen thorax. interpretasi ekg: irama sinus, frekuensi regular, axis, dx: LVH, dd: CHF, -> LVH itu adalah interpretasi EKG, bukan dx
04. SISTEM INDERA	hampir salah menentukan kronik atau akut nya. karena pasien demam, seharusnya juga dikasih antipiretik.
05. INTEGUMENTUM	bljar lg utk deskripsi ukk,, edukasi krg tepat, interpretasi px penunjang salah..
06. ENDOKRIN & METABOLIK	dasar penegakan diagnosis sudah baik, hanya saja ada beberapa yang terlewati. patofisiologi masih kurang lengkap. terapi non farmakologi masih tidak tepat, seharusnya pasien ini disarankan diapakan? terapi farmako ptu sudah benar, tetapi dosis 1x300 mg tidak tepat. selain ptu apakah tidak perlu ditambah obat lainnya?
08. MUSKULOSKELETAL	Interpretasi IMT belum tersampaikan.. RPD dan life style belum tergal. ROM nya terbatas bukan bagus ya dek?rujukan belum tersampaikan.
09. SYSTEM SARAF	anamnesis adanya pelo/ mulut mencong belum ditanya, px fisik: belum menilai GCS, refleks cahaya dan kornea, kekuatan otot, n,glosofaringeus dan hipoglosus. hanya meminta 1 px penunjang dari 3 yang perlu, dx utama tidak tepat. keputusan untuk boleh pulang tidak tepat
10. RESPIRATORY	stressornya apa nih pasiennya? digali dllu coba... vital sign sambil duduk kan gpp dek drpd sambil baring trus px posterior dlu.. atau hrs vital sign px anterior dlu biar nyaman pasiennya bsa baring dlu skalian.pas px posterior br duduk. dx : asma bronkial. dd: emfisema, bronkitis kronis. status asmatikus --> baca lagi kriterianya status asmatikus apa yaakk..emfisema nya dr mn kah??. edukasi cukup.

12. PSIKIATRI	<p>kurang menggali riwayat perkembangan penyakit awalnya seperti apa hingga sekarang, riwayat kepribadian sebelum sakit- pemeriksaan psikiatri kurang menyampaikan kesan umum, tingkah lakunya, kesadaran, bentuk pikir isi pikir progresi pikir, rona muka, afeknya, gangguan persepsinya, hubungan jiwanya, perhatian , 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, isi edukasi kurang tentang penyakitnya, terapinya, harusnya di rawat inap</p>
13. HEMATOLOGI INFEKSI	<p>Sudah cukup baik, namun pemilihan antibiotik kurang tepat. Edukasi ttg antibiotik tdk diberikan. Edukasi kapan pasien perlu melihat gejala2 penyakit semakin berat blm diberikan</p>