

**FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE OKTOBER 2016**

12711079 - MUHAMMAD CHOLIL

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
01. REPRODUKSI	tidak meminta izin pasien untuk melakukan pemasangan iud; tidak mempersiapkan pasien, langsung siapkan alat. bungkus iud itu tidak steril, jadi jangan diletakkan di tmpt steril, tidak melakukan inspeksi genitalia, mengukur denga sondase, bukan meletakkan sonde di alat akdr,, cukupliat berapa cm;
02. GASTRO INTESTINAL	belum periksa tanda dehidrasi.nyeri ketok ginjal tidak perlu dilakukan. px feses belum menyebutkan makros nya : warna, bau adanya lendir darah.interpretasi mikrosnya salah. dx dan DD kebalik
03. KARDIOVASKULAR	tdk melakukan px pinggang jantung dgn tepat (dilakukan di linea mid clavicularis), cara perkusi batas jtg kanan salah (dari linea mid sternalis masih bablas sampai 10-15 cm ke sinistra), cara melakukan jvp salah, posisi pasien tdk fowler, tdk bisa baca ekg, dd salah semua, dx dk menyebutkan kelas
04. SISTEM INDERA	ax = cukup lengkap, px = lnn tdk diperiksa, dx otitis media akut fase supuratif, tdk sebut lokasi telinga, tx = resep nama dokter tanggal dan nama pasien tdk ada, apakah sesuai pilihan antibiotik topikal untuk pasien ini?? parasetamol sdh ok, edukasi lengkap, cara edukasi sdh baik.
05. INTEGUMENTUM	anamnesis: sudah baik dalam menanyakan perjalanan penyakitnya, namun belum menggali RPD yg ada kaitannya dgn masalah pasien saat ini,RPK, dan kebiasaan. saat informed consent jangan lupa tanyakan kesediaan pasien saat akan diperiksa ya. saat melakukan pemeriksaan kulit jika diperlukan bisa menggunakan senter dan lup. sudah baik memakai sarung tangan, tapi kok tdk melakukan palpasi. deskripsi ukk tdk disebutkan dgn sistematis, sebutkan dulu di awal regionya. deskripsi ukk kurang lengkap, bagaimana persebarannya. menyebutkan multipel, tp kok itu bentuk? dapat menyebutkan pemeriksaan penunjang dengan benar, walaupun pilihan pertama penunjangnya keliru. pengambilan sampelnya yg dikeruk apanya? tdk bisa menginterpretasikan hasil penunjang. diagnosis benar, namun kurang lengkap, tdk menyebutkan regionya. edukasi: penyebabnya virus apa? apakah benar menular? lewat apa? kenapa harus makan teratur?untuk mencegah infeksi, kebersihan dijaga itu seperti apa? tapi kok pasien tdk boleh mandi dulu? prinsip pengobatannya benar, sampaikan berapa lama pengobatannya ya.
06. ENDOKRIN & METABOLIK	penjelasan terkait dengan perjalanan penyakitdimulai dari etiologi dan asal letak gangguan di kelenjar mana sehingga menimbulkan manifestari belum mampu dijelaskan dengan lengkap. penulisan dosis dan frekuensi pemberian obat juga belum tepatserta penatalaksanaan non farmako belum sesuai.
08. MUSKULOSKELETAL	anamnesa sebaiknya juga ditanyakan berat badan karena termasuk faktor resiko. penyakit. Pemeriksaan penunjang seharusnya juga disebutkan posisinya (AP/Lat) dan regionya (genue) untuk memastikan posisi tulang agar tidak superposisi. diagnosa dan diagnosa banding lain benar. penulisan resep sebaiknya dilengkapi tanggal dan pro.

09. SYSTEM SARAF	ANAMNESIS : OKE. P. FISIK : Nama pemeriksaan refleks patologis banyak yang salah. Tidak melakukan pemeriksaan refleks cahaya, refleks kornea, N VII, IX, X, XII, refleks fisiologis dan kekuatan otot. P. PENUNJANG : masih kurang 2. DIAGNOSIS : Salah, DD Salah. EDUKASI : karena diagnosis salah jadi edukasi juga kurang.
10. RESPIRATORY	Anamnesis: faktor risiko yang memicu kambuhnya saat ini belum tergal dengan baik ( infeksi? stresor? saat ini kondisi rumah bagaimana? berdebu? penggunaan karpet? ventilasi?). Pemeriksaan fisik: oke. Diagnosis: oke. Edukasi: karena ada pemicu yg belum tergal sehingga edukasi belum maksimal.
11. UROGENITAL	riwayat kebiasaan belum digali ya.. so far utk anamnesis udah bagus, diagnosis pakai istilah medis yang tepat ya bukan batu di VU, batu di ureter belajar lagi istilah medisnya.. edukasi lengkap tapi lebih baik jika dijelaskan kalau di urologi di apakan misal ESWL.. gitu..
12. PSIKIATRI	anamnesis kurang mendalam, apa iya tandanya khas depresi? ada waham dan halusinasi kan ya, D, sudah pemicu/stressor, blm di RPK, perkembangan awal, status psikiatri dilaporkan dikit banget, hayo diingat kembali apa sj yg harus dicari dlm status psikiatri, DD dan dx utama salah, edukasi jg krg pas, perlu mondok gak ya, ttg rujuk k psikiater dan efek obat. obat anti psikotik kok gak dikasih ya.... komponen resep dilengkapin ya
13. HEMATOLOGI INFEKSI	dd df/dhf sama ya, yg lain?interpretasi darah rutin kurang lengkap, px.lain : serologi/kultur?belajar lg patofisnya ya,,,mule dr kuman masuk trus menyebabkan demam dan hepatomegali....pilihan obat sudah tepat tapi kelengkapan resepnya?tgl, nama, usia, dll...edukasi terkait pengobatan??dihabiskan?tirahbaring ?tanda kegawatan?-->segera ke Rs?cara penyampaian masih ragu2, kurang jelas dan kurang sistimatis