

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE OKTOBER 2016

12711093 - MUFTI FIRAJULLAH

STATION	FEEDBACK
01. REPRODUKSI	komunikasi dengan manekin/pasien kurang, cara toilet vulva kurang tepat: desinfeksi sampai anus sebaiknya dilakukan paling akhir dan agar desinfeksi tidak naik-turun, cara memegang sonde kurang tepat dan arahnya kurang tepat, sonde tidak perlu diolesi dengan betadine, teknik withdrawal tidak dilakukan, kurang memperhatikan prinsip steril
02. GASTRO INTESTINAL	anamnesis tll superfisal, ngga digali RPSnya lbh dalam, RPK, kebiasaan sosial dll,pxnya masih kurang lengkap, blm dipx bising aorta abdominalis, arteri lienalis, renalis dan femoralis, dan px lien dan hepar juga tidak dilakukan. px penunjang: makros oke, mikros oke. dx sdh benar, dx banding baru 1 yang benar
03. KARDIOVASKULAR	baca instruksi dengan baik, apa yang diminta. sudah px vital sign, tetapi perlu lebih efektif dalam waktu. sudah periksa kepala, leher. px ekstremitas sdh dilakkan juga. px dada: inspeksi (belum inspeksi ictus cordis). palpasi orientasi ok, fremitus, perkusi orientasi belum dilakukan. perlu cek lagi cara pemeriksaan pengembangan paru. px batas jantung prinsipnya sudah ok, tinggal berlatih membedakan macam2 suara perkusi. auskultasi katup ok, jangan lupa auskultasi orientasi. px JVP ok. px penunjang ekg. belu m minta ronsen. interpretasi ekg:terdapat hipertrofi jantung kiri. sip. alsan juga ok. dx: gagal jantung kiri dd: chf, ppok--> coba dicek kembali kriteria dx masing2
04. SISTEM INDERA	cara pegang otoskop masih salah, sehingga membran tympani tidak dapat terlihat dengan posisi seperti itu. anamnesis masih kurang.
05. INTEGUMENTUM	anamnesisnya singkat skali ya.. deskripsi ukk krg lengkkap.. dx salah..
06. ENDOKRIN & METABOLIK	kalau mempresentasikan sesuatu yang jelas ya suara dan intonasi nya, jangan kayak bisik2 begitu. dasar penegakan diagnosis sangat sangat kurang. patofisiologi juga sangat kurang. terapi non farmako tidak tepat (istirahat dulu, banyakin minum, fungsinya apa?). terapi farmako benar dikasih ptu tetapi dosis 1x100mg kurang tepat ya. digoksin dan hct untuk apa dik diberikan? belajar lagi ya yang benar, jangan sampai pasien berlebihan obat.
08. MUSKULOSKELETAL	inspeksi ada tanda2 inflamasi ya dek??? (Inspeksi,palpasi,ROM) mohon terstruktur. Riwayat kebiasaan belum lengkap utk gaya hidup aktif masih hanya di makan saja. Interpretasi IMT belum tersampaikan. vital sign belum diperiksa. Edukasi active life style belum tersampaikan. waktu masih tersisa cukup lama.
09. SYSTEM SARAF	belumditanya,menanyakan gejala yang menyertai kurang(yang berhubungan, sperti susah bicara, susah bicara sejak kapan), kebiasaan pola makan beum ditanya,refleks kornea belum, sensibilitas belum, rfleks patologi yg positif tu bagaimana (kok yang kiri positif teru, padahal yang positif cuma babinski sama chaddock), kekuatan otot belum dinilai, nervus facialis kurang,pemeriksaan penunjang dasar belum tepat (profil lipid, gds belum),ct scan belum diminta

10. RESPIRATORY	Ax : keluhan penyerta lain selain keluhan utamanya msh perlu digali lebih, hal yg memperingan/memperberat>.perlu digali stressornya apa nihhh kira2?ada ngga peran dr strssor psikisnya?. Px : fisiknya dilatih lagi ya.. dx : asma bronkial DD : bronkitis akut, PPOK --> alasannya PPOK apa nih di dd ppok?riwayat merokonya bgmn nih pasiennya ini?. edukasi : cukup.
12. PSIKIATRI	kurang menggali riwayat perkembangan penyakit awalnya seperti apa hingga sekarang, riwayat kepribadian sebelum sakit, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga- pemeriksaan psikiatri kurang menyampaikan kesan umum, kesadaran, roman muka, afeknya, 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 dan rujuk ke SpKJ.
13. HEMATOLOGI INFEKSI	Sudah cukup baik. Coba diingat2 lagi px penunjang lainnya untuk typhoid. Patogenesis sdh lumayan, nanti dipelajari lagi. Edukasi kapan tanda-tanda penyakit memburuk kurang tepat. Menulis resep dilengkapi keterangan pasiennya.