

**FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE OKTOBER 2016**

12711097 - IRMA NOOR BUDIANTI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
01. REPRODUKSI	sebelum pasang, informed consent dulu ya; tidak melakukan persiapan pasien (litotomi, kosongkan VU, buka cd) tidak memasang cunam portio sebelum melakukan sondase, sebelum menggunting, tabung akdr jangan dilepas dulu;
02. GASTRO INTESTINAL	blm px tanda dehidrasi. px penunjang belum menyebutkan makros fesesnya. DD vibrio kolera tdk tepat.
03. KARDIOVASKULAR	habis inspeksi lgsg perkusi, tdk palpasi dulu, perkusi jtg kana salah (dari linea mid sternalis masih terus sampai 10 cm atau lebih ke sinistra), btas atas jantung tdk di-px, kok pakai perkusi apex dek? palpasi dilakukan hbs perkusi (tdk runut dan sistematis), jvp dilakukan dgn posisi tdk fowler, DD salah semua
04. SISTEM INDERA	tidak cuci tangan sebelum pemeriksaan teringat ditengah2 pemeriksaan. tidak menyebutkan lokasi terjadinya OMA (dex atau sin?), antibiotiknya yang topikal? tidak sistemik?, faktor resiko itu karena penggunaan cotton bud? edukasi hanya jangan menggunakan cootn bud, jika kotoran banyak ke THT-->edukasi tidak spesifik untuk keadaan OMA, jika korek2 telinga akan kambuh?
05. INTEGUMENTUM	anamnesis: gali lebih dalam tentang perjalanan penyakitnya ya, bagaimana mulai muncul ukknnya. tdk menggali RPD yg berhubungan dgn sakitnya sekarang (pada org yg bagaimana penyakit ini muncul saat dewasa?), kebiasaan yang jadi faktor resiko munculnya masalah pada pasien. pemeriksaan fisik tetap liat KU pasien, dan tanda vital pasien ya. jika perlu inspeksinya pake senter juga ya. pasien mengeluh di punggung bawah kanan juga, tapi tdk diperiksa, pasien malah diminta berbaring, gimana meriksanya. deskripsi ukk tdk sistematis, regionya sebutkan dimana aja, ukk hanya menyebutkan adanya bula, dan menyebar (benarkah bulanya menyebar?. deskripsinya harus sistematis ya (mulai drmn lokasinya terkena disebutkan dulu, kemudian sebutkan ukknnya, jumlahnya, persebarannya, dermatomny). tdk bisa menyebutkan pemeriksaan penunjang benar, menyebutkan banyak pemeriksaan penunjang tp tdk relevan (gram, kultur, Zn--> itu semua fungsinya untuk apa?). baca lagi ya... diagnosis benar, namun kurang lengkap, tdk menyebutkan regionya. edukasi : apakah benar saat ini menular? kurang lengkap dalam menjelaskan bagaimana perawatan lesinya?
06. ENDOKRIN & METABOLIK	belajar kembali terkait patofisiologi kasus nggih, kaitkan dengan etiologi yang sesuai dengan kasus, belajar lagi tentang, penatalaksanaan baik dengan obat dan tanpaobat
08. MUSKULOSKELETAL	anamnesa sebaiknya juga ditanya berat badan, karena menjadi salah satu faktr resikonya. Pemeriksaan penunjang seharusnya juga disebutkan posisinya (AP/Lat) untuk memastikan posisi tulang agar tidak superposisi. pemilihan terapi seharusnya analgetik. edukasi kurang tepat sebaiknya meliputi : penurunan berat badan, tetap menggunakan sendinya, dan melindunginya, serta melakukan fisioterapi / rehabilitasi medik.

09. SYSTEM SARAF	ANAMNESIS : riwayat pengobatan dan kebiasaan yang menggali faktor resiko kurang ditanyakan P.FISIK : VS, Refleks cahaya, refleks kornea, N.X tidak dilakukan, cara pemeriksaan refleks patologis masih kurang tepat. P.PENUNJANG: Masih kurang 2. DIAGNOSIS : Diagnosis salah, DD salah. EDUKASI : karena diagnosisnya salah edukasi juga kurang tepat
10. RESPIRATORY	Anamnesis: faktor risiko yang memicu kambuhnya saat ini belum tergali dengan baik ( stresor? saat ini kondisi rumah bagaimana? berdebu? penggunaan karpet? ventilasi?). Pemeriksaan fisik: tidak melakukan palpasi orientasi, auskultasi lakukan paling tidak pada 6 titik (pada bagian anterior). Diagnosis: oke. Edukasi: karena ada pemicu yg belum tergali sehingga edukasi belum maksimal.
11. UROGENITAL	anamnesis udah ok, kalau pemeriksaan itu yg meyakinkan duunk khususnya lokalis abdomen, orang bisa kencing kok di pasang kateter, hadeeh... diagnosis ureterolithiasis dd nefrolithiasis dg cystitis
12. PSIKIATRI	anamnesis sudah lumayan, masih blm tergali di RPK, perkembangan awal, status psikiatri dilaporkan sebagian, hayo diingat kembali apa sj yg harus dicari dlm status psikiatri, DD depresi? ada tanda2 depresi kah?dx utama ok, namun blm tepat, edukasi krg lengkap ttg penyakitnya, perlu mondok gak ya,ttg rujuk k psikiater dan efek obat. terapi ok, komponen resep dilengkapi ya....
13. HEMATOLOGI INFEKSI	dd malaria kurang tepat ya, px.penunjang kurang drh rutin dan kultur, interpretasi IgM (+)???patofis belajar lg mule kuman masuk smpi demam dan hepatomegali, edukasi terkait pengobatan belum, kegawatan tdk rwt inap tai harus tirah baring???pemilihan antibiotik dan antipiretik kurang tepat, kelengkapan resep dah ok,,kurang runtut ya penyampaiannya,,,