

**FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE OKTOBER 2016**

12711125 - PANJI WAHYU SYAHPUTRO

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
01. REPRODUKSI	RPS blm lengkap tergali (ANC yang lalu, berapa kali, dsb). Penggalan riw kehamilan dan kelahiran bm lengkap (tdk detil), RPD blm ditanyakan, kebiasaan OR dan dukungan keluarga blm ditanyakan, riw mens baru sebatas menanyakan HPMT. UK blm benar. Antropometri blm dipx. Px lenec blm benar (masih dipegang). Px leopold 3 posisi salah (menghadap kaki ibu). leopold 4 tdk dilakukan. Dx kehamilan masih belum tepat, hpl blm dihitung. Resep dan edukasi blm dilakukan (habis waktu)
02. GASTRO INTESTINAL	Anamnesis: sudah baik. Pemeriksaan fisik: tidak menilai keadaan umum pasien, pada pemeriksaan abdomen sebaiknya lakukan dulu inspeksi, pastikan auskultasi terlebih dahulu sebelum melakukan palpasi, tidak melakukan perkusi. Pemeriksaan penunjang: oke. Diagnosis: diagnosis kerja kurang tepat, GERD kurang tepat dimasukkan dalam DD. Terapi: pilihan obat sudah baik. Edukasi: sudah baik.
03. KARDIOVASKULAR	tdk cuci tangan pasca px, auskultasi tidak dilakukan, px penunjang kurang profil lipid dan rontgen thoraks, edukasi kurang spesifik sesuai kondisi/keadaan/faktor resiko yg ada pada pasien.
04. SISTEM INDERA	anamnesis sudah baik, px vs tidak dilakukan, pemeriksaan visus sudah benar, interpretasi px mata masih kurang. dx kerja sudah benar, dd sudah benar. pereseapan tdk dilakukan (resep dibawa pindah station). edukasi sudah baik.
05. INTEGUMENTUM	anamnesis minimalis. tidak mencari faktor risiko trjadinya impetigo pada pasien yang nantinya digunakan sebagai bahan edukasi. pemeriksaan UKK sdh ok dengan senter dan lup, hanya saja tidak cuci tangan sebelum dan sesudah, sehingga nilai jadi hanya 1. px penunjang hanya tahu coccus. gram apa? susunannya bagaimana? edukasi tidak relevan dg kasus, karena pada saat anamnesis kurang menggali.
06. ENDOKRIN & METABOLIK	patofisiologi sudah dijelaskan dengan baik. sendi sakit disuruh olah raga? harus jeli melihat data... datanya banyak lo,, bagaimana kondisi pasien akut atau kronik.. kapan diberikan alupurinoll. pasiennya kesakita.. paulang kerumah pasien enggak mau balik ke anda,,,, tidak ada perubahan... masih sakit.. ke dokter lain saja
08. MUSKULOSKELETAL	ok sudah runut, tapi px untuk dagu nya masih kurang, tidak ada usulan untuk ro kepala juga
09. SYSTEM SARAF	tidak menanyakan penyebab primer infeksi, adaah keterlibatan otak dalam simptom yang dikeluhkan pasien, tidak melakukan px reflek fisiologis. dd salah : meningitis,
10. RESPIRATORY	OK, good, insyaaAllah siap Coass.. terus belajar ya mas Panji..
11. UROGENITAL	Dx. /DD : Utk penegakan dxnya jangan terpaku pada adanya demam, interpretasi hasil px RT dipejalari kembali, jadi Dx. BPH, DD: BCa prostat dan batu SK, pasang kateter: prinsip sterilitas kurang, kalo pinset steril sudah jatuh atau tersenggol bengkok jangan dipakai lagi, sambungkan dulu kateter dengan urin bag, balon belum dikunci, komunikasi sampaikan tentang penyakitnya, apa yang harus diperhatikan: kebersihan, upaya pencegahan banyak minum

12. PSIKIATRI	BELAJAR LG YA
13. HEMATOLOGI INFEKSI	Dx : HIV --> dx nya belum tepat dek.. coba perhatikan baik2 yaaa... itu ada ruam malar rash lhoo.. brrti ada butterfly rash nya.. apaan brrti dx nya??? Belajar lagiii yaaa..... :) Semangaaaatttttt ;)