

FEEDBACK OSCE REMEDIASI I PREDIK PERIODE OKTOBER 2016

04711013 - DYMAS PRAMA AJI

STATION	FEEDBACK
GASTROINTESTINAL	belum tanya nyeri bertambah atau berkurang saat apa, saat makan bgm apakah berkurang nyerinya atau bertambah nyeri? px abdomen legeartisnya bagaimana?? ingat inspeksi, auskultasi, perkusi, palpasi. px penunjang cuma endoskopi saja. DD GERD kurang sesuai utk kasus ini. penulisan resep kurang bgt. tdk ada dosis dan BSO. aturan pakainya tidak lengkap.
HEMATOLOGI	DD lain selain hepatitis apaan?. belajar lagi ya patogenesisnya tifoid fever. dan juga obat ciprofloxacin dikasi brp kali sehari? brp mg?, trus buat apa dikasi metil prednisolon?-->tujuannya apa?. Indikasi rawat inapnya apa saja? kalo perdarahan, penurunan kesadaran masuk indikasi ranap nggak?. Semangaaattttt yaaaaa..... Baca, Baca, dan Baca lagi... :)
INDERA	anamnesis kurang lengkap, pemeriksaan fisik kurang periksa kornea dengan keratoskop dan kurang periksa iris, palpebra pasien bengkak dan merah dan sekret mukopurulen jadi harusnya dx nya blefarokonjungtivitis bakterial dengan DD konjungtivitis bakterial/viral dan blefarokonjungtivitis viral, eritromisin ada yg tetes kah? bukannya salep mata adanya, coba baca lagi.
KARDIOVASKULER	pemeriksaan fisik hanya ispeksi langsung perkusi. aukultasi malah abdomen. diagnois hanya angina tanpa menyebuatkantipenya, tidak interpretasi ekg
MUSKULOSKELETAL	pmeriksaan look, feel, ROM belum dilakukan sistematis. pemasangan bidai kurang tepat utk sisi yg datar. pemeriksaan radiologi nya salah. dx salah (dislokasi ula dextra???) luka dibersihkan dengan Nacl dulu ya. belum selesai penangananana lukanya.
PSIKIATRI	pasien tidak perlu dipersilahkan masuk dan duduk lagi kalau pasien sudah duduk. anamnesis masih kurang lengkap. tidak menanyakan riwayat perkembangan awal. pemeriksaan psikiatri masih kurang lengkap. dx kerja salah. dx banding hanya benar satu (depresi). pasien seperti ini tidak mondok? tidak mau makan edukasi disuruh dipaksa makan?
REPRODUKSI	anamnesis: tidak menanyakan riw. penyakit penyulit (DM, IMS, Hipertensi); riwayat penggunaan KB, riw. kehamilan dan persalinan sebelumnya. pemeriksaan fisik: tidak memeriksa BB dan TB ibu. Pelajari lagi Leopold I-IV caranya dan Tujuannya apa? cucilah tangan sebelum periksa pasien; posisi menempelkan laenec salah; belum menyebutkan diagnosis pasien, hanya HPL saja;
SARAF	anamnesa sebaiknya perlu digali faktor resikonya. meningeal sign hanya diperiksa kau kuduk dan brudzinski 1 saja. sebaiknya diperiksa keseluruhan termasuk kernig dan brudzinski 2, cara pemeriksaan bisa baca atau atau menonton via google. pemeriksaan reflek patologis tidak menggunakan karet. coba baca kembali atau lihat video tutorialnya, banyak sumber yang bisa dipelajari. edukasi sebaiknya meliputi : diagnosa, penyebab, dan rawat inap, serta rujukan.
UROGENITAL	teknik sterilitas perlu ditingkatkan ya....