

FEEDBACK OSCE REMEDIASI I PREDIK PERIODE OKTOBER 2016

09711314 - KHAIRUL ARSYAD

STATION	FEEDBACK
ENDOKRIN	patogenesis ga jelas. GA akut diberi alopurinol.
GASTROINTESTINAL	tidak periksa vital sign. jangan palpasi dulu. urutan yg benar utk px abdomen: inspeksi, auskultasi, perkusi, palpasi. px profil lipid tidak sesuai utk kasus ini.
HEMATOLOGI	pemeriksaan interpretasinya apa? patogenesis sampe vili kolon? indikasi mondok.
INDERA	pemeriksaan fisik kurang periksa periksa iris dan lensa, palpebra pasien bengkak dan merah dan sekret mukopurulen jadi harusnya dx nya blefarokonjungtivitis bakterial dengan DD konjungtivitis bakterial/viral dan blefarokonjungtivitis viral, pemberian kloramfenikol tetes harusnya tiap 4 jam
INTEGUMENTUM	saat pasien bercerita, hindari memotong pembicaraan pasien ya. sebaiknya tanda vital tetap diperiksa ya, walaupun pasien dgn keluhan di kulit. pemeriksaan status lokalis: inspeksi bisa gunakan lup. pemeriksaan kulit sebaiknya palpasi juga ya. kalau perlu pakai handscoon.deskripsi ukk: benarkah ada papul? bagaimana susunannya? bagaimana persebarannya? pemeriksaan tzank untuk tahu alergi? tdk bs menginterpretasikan hasilnya. diagnosis tdk lengkap, hanya menyebutkan herpes saja. edukasi : penyebabnya virus apa? penyakit herpes berkaitan dengan higientitas, kebersihan kurang dijaga(air,handuk, pakaian?), belum menjelaskan apa yg harus dilakukan pasien supaya cepat sembuh, dan bagaimana perawatan lesinya. apakah benar menular?
KARDIOVASKULER	pemeriksaan fsisik torak tidak lengkap, pemeriksaan perkusi harap belajar lagi cara yang benar sehingga bisa mmebedakan suara sonor dan redup batas jantung salah, letak ictus cordis salah, interpretasi ekg salah
MUSKULOSKELETAL	pemeriksaan regio luka/fraktur belum dilakukan sesuai urutan look, feel, ROM. penatalaksanaan luka belum dilakukan dengan hati2. bersihkan luka juga belum dilakukan. pilihan bidai salah. ro.metaphalang dextra??? Dx.salah.
PSIKIATRI	yang serius ya didepan pasien. anamnesis tidak menanyakan riwayat perkembangan awal. pemeriksaan psikiatri tidak lengkap.
REPRODUKSI	riwayat KB belum ditanyakan,tidak melakukan px vital sign, dan antropometri, bulat lunak=kepala? keras melenting=bokong?? cara leopold III dan IVnya salah.. kebalik ya itu...tidak melakukan pemeriksaan DJJ dan pengukuran TFU, ngga cuci tangan WHO juga,umur kehamilan masih salah.. belum menulis resep dan edukasi
RESPIRASI	Anamnesis untuk membedakan dengan sesak nafas kardial belum dilakukan, trias atopik belum digali, stresor juga. Pemeriksaan fisik belum otomatis/masih ragu. Jangan lupa memeriksa regio supraklavikula pada pemeriksaan thorax anterior. Belum mencuci tangan. Belum melakukan pemeriksaan vital sign.
SARAF	ax: tidak ditanyakan penyebab infeksi, PF : refleks patologis tdk dilakukan, NOTE: tidak usah terburu-buru ya dek, lebih tenang lagi saat ujian

UROGENITAL	auskultasi abdomen kok dicari tambahan suara? emang tambahan suara apa yang ada di perut? pemeriksaan abdomen tidak relevan. sterilitasnya masih perlu belajar lagi. pegang alat steril, tangan harus steril, handscone dipakai. kateter untuk laki-laki, sebelum dimasuki kateter, uretra seharusnya disemprot dengan gel dahulu. perlu belajar lagi lebih banyak prosedur pemasangan kateter.... sterilitasnya juga. komunikasi ke pasien jangan lupa. fiksasi kateter salah.
------------	---