

**FEEDBACK OSCE REMEDIASI I PREDIK PERIODE OKTOBER 2016**

12711039 - HANA ALMIRA FADIAH

STATION	FEEDBACK
ENDOKRIN	belum menyebutkan onset akut sebagai dasar dx. belum menjadikan keterbatasan gerak dan kesulitan berjalan sebagai dasar dari px fisik. belum merencanakan ronsen pedis. belum bisa menjelaskan terbentuknya tophus. obat yang ditulis na diklofenak saja. ditambh pct untuk demamnya. masih kurang kolkisin dan steroid. alasan kenapa alopurinol tdk boleh masih belum pas, makanya pertanyaan abah dijawab ya... belum meminta pasien banyak minum
HEMATOLOGI	dx oke, DD malaria kurang tepat,interpretasi serologis kurang tepat, widal??bener lekositosis??PMN?tdk usulkan kultur,patogenesis sudah lumayan, kurang runtut aja..edukasi : kapan segra dibawa ke RS???bener rawat inap??edukasi obat hanya bilang minum teratur?
INDERA	anamnesis kurang lengkap, pemberian kloramfenikol tetes harusnya tiap 4 jam
INTEGUMENTUM	dengan dasar eritem seharusnya bukan dasar hiperpigmentasi, bergerombol sesuai dermatom (UKK masih salah), cara pengambilan sampel salah. cara pengecatan salah (bukan dengan cat gram tapi pakai giemsa)
KARDIOVASKULER	Anda harus tau pripsip pemeriksaan thoraks itu apa saja dan masing masing pemeriksaan itu tujuannya apa. dan bakal untuk carai data apa untuk diagnosis banding apa. padaedukasi angkat pentingmencegah hal ini kambuh lagi sehinggas eharusnya mencari faktor risioko seperti pola amkann dan periksa kolesterol
MUSKULOSKELETAL	vital sign belum dilakukan. Semprot NaCl jarum spuit di lepas dulu utk safety.
REPRODUKSI	tidak menanyakan riwayat persalinan dg lengkap, imunisasi TT, riw KB, RPD, kebiasaan olah raga dan lingkungan. tidak cuci tangan sebelum pemeriksaan fisik. cara melakukan Leopold 1 masih salah. Leopold 2 puka, kenapa periksa djj di kiri ibu.saat periksa djj pemeriksa menghadap kaki ibu. apa tujuan Leopold 3? usia kehamilan salah. belajar lagi bagaimana cara menulis status obstetri yg benar. kapan harus kontrol lagi?
RESPIRASI	Anamnesis: sudah baik. Pemeriksaan fisik: Inspeksi penting untuk menilai bentuk dada, ada retraksi?, gerakan nafas?. palpasi dan perkusi sudah baik. Diagnosis: sudah baik. Edukasi: baik.
SARAF	anamnesa kurang lengkap, faktor resiko tidak tergal dengan baik. performa keseluruhan baik., hanya beberapa teknik pemeriksaan reflek patologis kurang tepat, sehingga hasil kurang valid.
UROGENITAL	Pelajari interpretasi RT, kalau Dx BPH dalam px RT qta akan dapatkan hasil seperti apa?kalau Ca seperti apa?