

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

13711042 - MERISA DINDA PUTRI

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	ax. lengkap, periksa kurang palpasi, resep msh ada yg kurang tepat
MUSKULOSKELETAL	jenis obat yang diberikan kurang, tidak ada analgetik dalam resep.
PSIKIATRI	stressor blm tergali semua, riw kepribadian sebelumnya juga perkembangan awal, Dx/DD ok, dosis diazepam blm pas ya
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	ax calon dokter muda :msh bisa dilengkapi lagi gejala penyerta, RPD, RPK, RPSosek, px cukup baik, penunjang: regio lebih tepatnya menyebutkan dekstra/sinistra juga, interpretasi ronsen kurang lengkap, gunakan istilah medis ya utk menyebut regio, jangan istilah awam, resep : allopurinol pada stadium akut sebaiknya dihindari, Na diklofenak 3 x 50 mg? asam urat karena konsumsi asin dan kurang minum? pecel dan soto jerohan tidak masalah pada pasien GA? teh dan kopi dikurangi? coba pelajari lagi diet pada gout arthritis ya. edukasi jangan menggunakan bahasa2 medis
SISTEM GASTROINTESTINAL	dx status dehidrasinya kurang tepat. salah diagnosa, dengan adanya tanda penurunan kesadaran dengn tanda2 dehidrasi tampak nyata masa kamu diagnosa dengan dehidrasi ringan
SISTEM HEMATOINFEKSI	prosedur sudah baik dan benar, hanya mungkin kelengkapan dari pemeriksaan penunjang masih kurang.misalnya perlu anda melakukan tes fungsi hepar untuk menentukan kondisi heparnya. terapi sudah benar. edukasi bagus sekali.
SISTEM INDERA	Riw pengobatan, keluhan yg sama dahulu, kebiasaan lainnya yg bs jd faktor risiko digali lagi ya. Pasang headlamp lampunya di glabela ya, jgn di atas kepala. Pegang otoskopnya awal sdh benar, kurangnya di menaruh jari2 sebagai bantalan di pipi dekat telinga. Tapi kemudian malah mengganti tangan, jadi kurang tepat ya. Kl sudah fokus di otoskop, tangan jgn membetul2kan headlamp ya. kasihan pasiennya.
SISTEM KARDIOVASKULER	Ax : digali lebih lagi ke arah kebiasaan pasien baik dari merokok maupun dari aktivitas fisiknya pasien. Px : abdomen dan eksteremitas dinilai juga yaaak secara generalis. Dx : HT essensial stage II. Tx : terapi : Captopril 3x12,5 --> terpikir tidak untuk memberikan terapi kombinasi misal ACE INhibitor dikombinmasikan dengan golongan Diuretik yang aman untuk usia pasiennya. Edukasi : Edukasi terkait modifikasi gaya hidupnya perlu ditambahkan lagi yaa.. :) sehingga data saat anamnesis itu juga mempengaruhi edukasi apa saja yang akan kita berikan ke pasien. Sedikit catatan : Profesionalismenya ditunjukkan dengan lebih baik lagi yaa, jangan terlalu banyak ketawa ketiwinya, agar tidak tampak "cengengesan" di depan pasiennya besok saat koas yaa..
SISTEM REPRODUKSI	ax: menggali rpsnya sdh ckp baik, blm menggali riw kehamilan dan persalinan, riw pengobatan, riw kontrasepsi.informed consent kurang lengkap, px gynnya sdh lengkap dan sistematis, hanya saja toilet vulva bkn dg alkohol ya, tp dg normal saline. swab vagina baru mengambil sampel di fornix posterior dan melakukan pemeriksaan gram, blm melakukan px KOH, tes amin dan ph. Dx sdh benar, tapi blm sempat memberikan tatalaksana farmakologi, waktu habis,

SISTEM RESPIRASI	kalau periksa frekuensi napas, sebaiknya sambil seperti memeriksa nadi ya. perhatikan teknik palpasi thoraxnya ya, tdk seperti menggelitik ya. pemeriksaan thoraks sisi belakang tdk dilakukan. pemeriksaan thoraks sisi depan teknik pemeriksaan cukup baik. edukasi belum menjelaskan penyakitnya dan apa penyebab/faktor resikonya, dan apa yg perlu dilakukan pasien supaya tdk bertambah berat atau kumat
SISTEM SARAF	dx benar dd kurang tepat, ax baik. px baik boleh ditambahkan reflek fisio/patot. tx benar edukasi baik
SISTEM URINARIA	peemriksaan lokalis (abdomen) kurang teliti. perlu ditingkatkan pemahaman pemeriksaan penunjang (urinalisis)

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

13711061 - GHANIY PRIMA SANDI

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	Ax OK. Px UKK ok ya refleks pakai lup dan senter, jangan lupa palpasi juga. UKK: plak eritem? pustule? jangan lupa cuci tangan setelah pemeriksaan. DD: Tinea? PVC?
MUSKULOSKELETAL	menyuntik lidocain pake spuit 1cc, utk area yg cukup luas. tidak selesai, waktu habis. nald voeder jatuh ke lantai
PSIKIATRI	sudah cukup baik menggali, cara komuniaksi cukup baik, tapi melaputkan dan menulsikan status psikiatri sangat penting. tangan dr. Ghaniy putih... tidakah menambah pasien khawatir?
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	Identitas sudah cukup ditanyakan/ menanyakan KU, lokasi, onset, karakteristik nyeri, yang memperberat nyeri, yang memperingan, keluhan lain (pusing, demam), RPD (serupa, waktunya) RPK (serupa, kolesterol, HT), kebiasaan makan dan jenisnya (kacang)/ Px fisik (inspeksi, palpasi tapi tidak pada lokasi), tidak cuci tangan setelah pemeriksaan/ px penunjang ro tidak bisa mendeskripsikan lokasi yang dimaksud --> interpretasi ro tidak tepat, interpretasi px darah belum/ diagnosis OA, DD fraktur, dislokasi --> belajar lagi ya dek/ terapi kausatif belum ada hanya simptomatik saja/ edukasi kurang komprehensif hanya menjelaskan terkait mengurangi pola makan/ kelengkapan resep dilengkapi ya/ inform konsent ya dek
SISTEM GASTROINTESTINAL	zin nya blm diresepkan
SISTEM HEMATOINFEKSI	Ax cukup, Px belum lengkap ya mas, sebaiknya urut ya, anda belum melakukan Px KU, Kes, Kepala (konjungtiva, sklera), limfonodi, thorak. jadi setelah anda melakukan VS anda langsung memeriksa abdomen. Px penunjang cukup, walau tidak lengkap. Dx cukup, tx kurang simptomatik ya. edukasi kurang ya, kehabisan waktu
SISTEM INDERA	anamnesis ok, jangan lupa cuci tangan setelah pemeriksaan, diagnosa OK bener, edukasi gak lengkap mosok cuma suruh mencegah berenang aja,
SISTEM KARDIOVASKULER	anamnesis cukup baik. Px tensi tidak periksa palpatoir. Px fisik head to toe tidak periksa abdomen dan ekstremitas. Diagnosis sudah tepat. Terapi sebaiknya menggunakan kombinasi terapi antihipertensi ya. Edukasi belum menyampaikan pentingnya minum obat teratur dan kontrol hipertensinya
SISTEM REPRODUKSI	anamnesis belum lengkap (tdk menggali riw hub seksual, ada tdknya nyeri panggul, nyeri BAK, riw menstruasi), blm urut/sistematis, deskripsi cairan keputihan blm dieksplorasi dlm anamnesis tapi justru sudah tanya faktor risiko dulu. prosedur klinis benar (tdk disinfektan dg savlon/betadin, tdk menggunakan gel) tapi tdk melakukan penilaian inspeksi dinding vagina dan serviks serta pembersihan vagina dan serviks dg kassa kering, prosedur lab lengkap, urut, tepat. diagnosis benar, terapi kurang lengkap
SISTEM RESPIRASI	kehabisan waktu

SISTEM SARAF	Anamnesis riwayat kebiasaan dan sosial belum ditanyakan. Hanya melakukan pemeriksaan reflex patologis, pemeriksaan lain yang relevan dengan kasus tidak dilakukan. Tidak cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan pemeriksaan. Diagnosis menyebut vertigo, tidak menyebut DD. Terapi dan edukasi belum dilakukan karena waktu habis.
SISTEM URINARIA	Bbrp pertanyaan krg bs dipahami pasien, mis : jika setelah BAK digerakkan trus bs keluar tdk? Keluhan nyeri digali tp keluhan lain terkait BAK krg digali. Profesionalisme krg, pasien diminta buka baju atasnya sejak berbaring pdhl baru akan dilakukan pengukuran VS (pertimbangkan kenyamanan pasien). Tdk periksa nyeri tekan suprapubik (pdhl sesuai keluhan pasien). Hanya merencanakan dan interpretasi DR saja, tdk px urinalisis. Waktu habis belum melakukan diagnosis dan edukasi.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711001 - RASYID RIDHO

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	tdk pke lup dan senter, dd salah masak pedikulosis korporis?resep kurang lengkap,,, UKK tdk sebutkan lokasi
MUSKULOSKELETAL	Pada saat persiapan, tetap pertahankan prinsip aseptik, menyiapkan benang harus pakai sarung tangan. Benang yang disiapkan terlalu panjang sehingga menyusahkan saat menjahit. Terlalu lama dalam menyiapkan alat. Pemeriksaan penunjang yang diusulkan tidak tepat, seharusnya cukup ronsen dulu untuk memastikan ada fraktur atau tidak. Di akhir tdak memberikan terapi farmakologi.
PSIKIATRI	Anamnesis secara umum ok, blm tergali kepribadian sebelum saakit, riw. Perkembangan awal, px psikiatri tidak semua terlaksana, Dx/DD ok, Tx dosis diazepam belajar lg ya...
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	ax calon dokter muda kurang lengkap, FR perlu digali lbh luas, jangan hanya berhenti setelah mendapat info pecel dan jeroan dr pasien. kurang sistematis dan sebaiknya menghindari kata2 medis seperti trauma, diabetes dll, nada bicara interogatif. px cukup baik, px sambil berbaring lbh nyaman dan etis, dokter muda jangan jongkok tdk periksa ROM, penunjang: ronsen metatarsal dilengkapi dengan dekstra/sinistra nya, interpretasi sdh ok meskipun bahasanya krg tepat, edema biasanya disebut soft tissue swelling, di sekitar sendi (periartikuler), bukan pergelangan ya, Dx penyakit asam urat? (ini ndak ada di SKDI maupun ICD 10 ya), DD hanya 1 yang tepat, resep : allopurinol sebaiknya dihindari pada stadium akut. pilihan obat kurang tepat, pilih yang memiliki potensi antiinflamasi yang tinggi spt: indomethasin, diklofenak, piroksikam, dll, sampaikan apa yg bs dikonsumsi dan yg harus dihindari edukasikan juga cara minum obat dan tambahkan konsumsi air utk menghindari batu urat.
SISTEM GASTROINTESTINAL	dx. salah status dehidrasinya. apakah salah ngomong? tutup infus di disinfksi dengan betadine? infus macet. tdk memberi terpi oralit
SISTEM HEMATOINFEKSI	anamnesis sudah bagus, px fisik sudah lengkap, px penunjang belum lengkap, sangat perluanda melakukan px fungsi hepar. terapi subelum lengkap anda tidak memberikan antipiretik
SISTEM INDERA	Tx dosis pemberiannya kebanyakan ya. Sepertinya H2O2 blm perlu ya. Edukasinya msh kurang ya, krn waktu habis
SISTEM KARDIOVASKULER	Ax : oke Px : oke Dx : HT Stage II Tx : terpikir untuk memberikan terapi kombinasi selain memberikan ACE inhibitor kah? Edukasi : manajemen modifikasi gaya hidupnya ditambahkan lagi yaaa di edukasinya. Sudah ditutup edukasi merokoknya baru teringat :)
SISTEM REPRODUKSI	ax sdh ckp baik, hanya saja blm ditanyakan riw menstruasi, riw penggunaan kontrasepsi, toilet vulva jangan dengan saflon ya, tapi dg normal saline. px swab good.. dx benar, resep obat benar, tapi frekuensi pemberian dosis salah
SISTEM RESPIRASI	Pemeriksaan : periksa keadaan umumnya dulu ya. pemeriksaan thoraks sisi belakang tdk dilakukan. auskultasi sebaiknya dilakukan lengkap ya. diagnosis banding belum tepat. usulan penunjang baik, namun interpretas1 rontgen belum benar. edukasi cukup baik.

SISTEM SARAF	ax baik.px keseimbangan. tandem walk romberg dan dixx halpike.yg terlewat reflek pato/fisio. dx. dx benar, tx tepat. BAGUS
SISTEM URINARIA	diagnosisnya mana yang lebih kuat?

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711003 - KUSUMAS DANI ANANTA UTAMI

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	kurang dipalpasi, ukk sebagian besar sdh benar, dx benar dd kurang 1
MUSKULOSKELETAL	kurang diberikan antinyeri
PSIKIATRI	Anamnesis secara umum ok, blm tergalai kepribadian sebelum saakit, riw. Perkembangan awal, px psikiatri blm semua terlaksana, Dx/DD ok, Tx dosis diazepam belajar lg ya...
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	ax calon dokter muda cukup lengkap, px cukup baik, penunjang: yang diminta hanya 2 ya, jangan shopping px penunjang, interpretasi Ro krg tepat, Dx ditambahkan stadiumnya, DD hanya 1 yang tepat, resep: pilihan obat sdh benar (kolkisin) tetapi dosis dan durasinya kurang tepat, berapa dosis pada stadium akut? coba pelajari lagi diet pada gout arthritis ya, sampaikan apa saja yg bs dikonsumsi dan yg harus dihindari edukasikan juga cara minum obat
SISTEM GASTROINTESTINAL	u kasus dehidrasi bert sebaiknya kamu memilih infus set yang makro. sebaiknya mendorong selubung putih IV cath (kanula) dilakukan sebelum dihub dengan infus set (masukkan dengan sempurna dulu jangan smp ada bagian kanula putih yang terlihat). jika kamu baru dorong kanulanya setelah di hub mesti kanula bengkok dan infus macet. sadar infus macet, mengulangi pemasangan infus k sadar infus macet namun tdk paham penyebabnya. mengulangi lagi teknik cukup baik. lupa ttd dan memberi garis antar resep
SISTEM HEMATOINFEKSI	anamnesis sudah bagus, px fisik belum lengkap, anda belum melakukan px nyeri otot gastrocnemius, px penunjang belum lengkap, sangat perlu anda melakukan px serologi leptospirosis atau kultur. terapi belum lengkap, hanya antibiotik
SISTEM INDERA	Tx bentuk salep mgkn menyulitkan pasien. Bs dipilih tetes ya. Dosis pemakaiannya kebanyakan ya.
SISTEM KARDIOVASKULER	Ax : Oke. Px : oke. Dx : HT grade I --> yakinkah HT grade 1? perhatikan lagi coba TD nya. jangan melihat dari sistolenya saja, cb perhatikan juga diastolenya yaak... Tx : captopril 25 mg 3ddi. --> terpikirkan nggak buat memberikan kombinasi selain ACE Inhibitor?. Edukasi : oke
SISTEM REPRODUKSI	ax sdh cukup baik, px fisik gyn ok, wet mount oke, tes amin ok, px gram, KOH dan blm dilakukan. Dx benar, terapi benar
SISTEM RESPIRASI	Usulan penunjang sudah baik, interpretasi rontgen thorax blm benar. diagnosis banding 1 saja yg benar. edukasi belum menjelaskan apa faktor risiko/penyebab penyakit pasien, dan apa saja yg dilakukan pasien supaya keluhan tdk memberat, selain berhenti merokok.
SISTEM SARAF	ax baik, px keseimbangan(romberg dan tandem walk) baik. px vestibuler dix hallpike/manuver apley tidak sempurna. pahami bedanya. px rfelek pato/fisio belum..tx benar, begitu juga aturan pakai namun dosis kurang tepat
SISTEM URINARIA	auskultasi abdomen lebih dipelajari lagi.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711004 - DIINAR ATHIKA FIRDAUS

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	Ax OK. Px fisik harus refleks dengan menggunakan lup dan senter kalo inspeksi, palpasi. cuci tangan setelah pemeriksaan. UKK vesikel multiple tersebar tampak burrow? Apakah burrow bisa kelihatan tanpa diberikan tinta? tinea palmaris?
MUSKULOSKELETAL	debridement cuma diambilin pake klem, tidak pake nacl. menggantung benang pake gunting jaringan. tidak sempat beri obat, waktu habis. tidak edukasi. diagnosis tidak lengkap
PSIKIATRI	menggali riwayat sakit dan ststus psikiatri sebenarnya sudah baik.obat sudag benar. hanya cara berkomunikasi masih ada kesan ragu ragu, laporan status psikiatri kurang lengkap..walau sebenarnya Anda sudah menyanakan, namun hal ini perlu ditulis dalam rekam medik, jadi Anda harus bisa melaporkan minimal 12 hal
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	sudah menanyakan identitas pasien/ menanyakan keluhan utama, RPS (onset, lokasi, skala nyeri, pengobatan, yang memperberat dan memperingan, terkait aktivita), sistem (demam, RPD (serupa, waktu, HT, DM), kebiasaan (merokok, OR, minum)/ Px fisik (ic kurang lengkap, cuci tangan, inspeksi, palpasi, ROM, belum cuci tangan setelah pemeriksaan/ Px penunjang (asam urat --> belum interpretasi, RF di puskesmas apa ada dek?, rontgen --> permintaan tidak jelas/ diagnosis banding ada yang tidak sesuai/ edukas (pengobatan, kebiasaan makan)/ terapi kausatif belum ada dan pilihan BSO untuk kasus serta seting di puskesmas apakah ada dalam bentuk injeksi
SISTEM GASTROINTESTINAL	dek, belajar cara memegang jarum dg benar yak, fiksasinya juga kurang pas ya, pemilihan obat kurang tepat
SISTEM HEMATOINFEKSI	Ax sudah baik, mampu menggali hal2 penting. pemeriksaan fisik cukup baik urut dari kepala hingga ujung jari kaki, namun kurang lengkap dan sesuai keluhan/kecenderungan dari hasil Ax. perkusi dan palpasi bisa dieksplor lagi mbak seperti perbesaran hepar (batas paru-hepar). px penunjang juga belum lengkap ya, jika memang curiga ada leptospirosis ya lakukan saja test serologinya, atau paling udah test urin juga bisa. Dx cukup baik, Tx cukup, edukasi cukup. good luck ya
SISTEM INDERA	anamnesis ok, jangan lupa cuci tangan setelah pemeriksaan, diagnosa harusnya otitis eksterna furunkulosa, kan ini demam obat dtambahin paracetamol dan anti nyeri jangan cuma oral antibiotik yaa
SISTEM KARDIOVASKULER	anamnesis cukup baik, namun kurang menggali riwayat sosial dan kebiasaan pasien. Px fisik tidak memeriksa nadi & resp.rate. Px head to toe tidak dilakukan. Diagnosis sudah tepat. Tx sebaiknya menggunakan antihipertensi kombinasi utk HT st II ini. Komunikasi dan edukasi cukup baik.
SISTEM REPRODUKSI	anamnesis blm lengkap, tdk membahas menstruasi, riw kehamilan & persalinan, prosedeur klinis lengkap dan benar (termasuk membersihkan vagina & serviks dg kassa kering), prosedur laboratorium lengkap dan benar, interpretasi hasil diagnosis salah: trikhomoniassi?, terapi benar dosis dan jenis, kurang tepat di jumlah obat, frekuensi. Diagnosisnya salah kok terapinya bisa bener ya...ndak sinkron ya...hehe...

SISTEM RESPIRASI	lakukan px thoraks dinding psoterior juga ya
SISTEM SARAF	Anamnesis, riwayat penyakit keluarga belum ditanyakan. Pemeriksaan: Pemeriksaan reflex fisiologis dan patologis tidak dilakukan, teknik pemeriksaan Dix halpikke kurang tepat. Diagnosis benar, DD tidak benar. Peresepan tidak tepat. Edukasi kurang. Lebih perhatikan safety pasien ya dik...
SISTEM URINARIA	Ax cukup baik. Px fisik cukup baik tp tdk mengukur nadi, respirasi. Interpretasi hasil UR kurang. Dx : ISK, dd GO dd ureterolithiasis. Mengapa GO padahal tdk ada faktor risiko. Edukasi minimal krn waktu mepet.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711005 - ZULFIKAR LOKA WICAKSANA

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	Ax. kuliah 20 tahun kok tetep aja dipanggil pak to Zul? Cuci tangans etelah pemeriksaan ya. DD CLM? ga kebanyakan kalo seluruh tubuh begitu... tidak tampak creeping eruptionnya.
MUSKULOSKELETAL	cara debridement dan hibiscrub sdh benar.
PSIKIATRI	baik sudah bisa menggali status psikiatri, RPD dan RPK mungkin bisa digali juga
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	Identitas sudah ditanyakan/ RPS sudah menanyakan keluhan utama, onset, riwayat serupa dahulu, durasi nyeri, intensitas nyeri, riwayat pengobatan, tampak benjolan, RPD (hilang sendiri), yang memperberat, yang memperingan, keluhan lain (kurang diarahkan, sakit kepala, mual muntah, BAK, BAB, demam), riwayat pengobatan, RPD (serupa, mondok, HT), RPK (stroke, HT). Makanan yang senang dimakan (soto, jeroan, melinjo, frekuensi makan)--> Anamnesis sudah baik, hanya kurang sistematis/ tidak cuci tangan sebelum dan setelah pemeriksaan, status lokalis (inspeksi, palpasi ROM) / Px penunjang (asam urat--> belum diinterpretasi), Rontgen --> sudah interpretasi/ Dx kerja: gout arthritis, dd OA dan RA--> beberapa DD kurang sesuai dengan kasus/ edukasi terkait pemberian obat frekuensi dan jenis obat (kausatif dan analgetik--> untuk skala nyeri 8 apakah cukup efektif), menjelaskan penyakit dan faktor resiko, istirahat dan kompres hangat/
SISTEM GASTROINTESTINAL	zinc nya belum diresepkan ya
SISTEM HEMATOINFEKSI	Ax sudah baik, mampu menggali hal2 penting. Px fisik ok, lengkap dan terstruktur sesuai keluhan pasien. Px penunjang cukup. Dx ok. Tx ok. well done!
SISTEM INDERA	anamnesis ok, periksa pasien posisi duduk meyilang dan gunakan headlamp! diagnosa harusnya otitis eksterna furunkulosa,
SISTEM KARDIOVASKULER	anamnesis ckup baik. Px fisik tidak memeriksa suhu, nadi, dan frekuensi nafas. Tensi tidak periksa palpatoir. Diagnosis sudah tepat. Kombinasi terapi sudah cukup baik. Edukasi rokok itu dianjurkan untuk di stop ya, bukan hanya dikurangi.
SISTEM REPRODUKSI	anamnesis hampiiir lengkap hanya kurang menanyakan riw penggunaan kontrasepsi, px gyn swab vagina seharusnya ga pakai gel dik?, px laboratorium lengkap, tepat. interpretasi diagnosis tepat, penulisan resep kurang tepat dijumlah obat yg diresepkan dan frekuensi pemberian
SISTEM RESPIRASI	dd bisa ditambahkan asma dan bronkiektasis..bukan di dd tb ya
SISTEM SARAF	Anamnesis lengkap. Tidak cuci tangan sebelum pemeriksaan. Pemeriksaan reflex fisiologis dan patologis tidak dilakukan. Peresepan benar. Edukasi baik.
SISTEM URINARIA	Ax dan px fisik baik. Px penunjang benar dan interpretasinya benar. Dx : ISK, dd BSK,glomerulonefritis. Edukasi utk tdk berganti2 pasangan tdk tepat dilakukan sebelum bertanya fk risikonya di saat ax.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711006 - SIFA ANISA YAOMA

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	anamnesis cukup baik, pemeriksaan UKK harus inspeksi dengan lup dan senter. lakukan palpasi juga ya. cara penulisan resep bentuk pulveres salah.
MUSKULOSKELETAL	bagus
PSIKIATRI	sudah cukup baik dalam memulai sesi. menyambung rasa sudah baik, empati yang dilakukan sudah cukup. sudah bisa menenangkan ibu pasien. kontak mata cukup. sudah cukup dikejar adanya pikiran ke arah suicide (ini termasuk kegawatan psikiatri). pada pasien seperti ini pertanyaan terbuka kurang membantu. sebaiknya pakai pertanyaan tertutup. pada pasien seperti ini kita harus meyakinkan pasien bahwasanya kita ingin membantu. Jangan pernah mengonfirmasi kalau pasien ingin bunuh diri sebelum terbuka dengan kita karena hal itu akan membuat pasien menjadi resisten pada kita. pada pasien seperti ini jangan menimpali pertanyaan dengan pertanyaan sebelum dijawab, biarkan 1 pertanyaan dijawab dulu meskipun lama (remming). coba pelankan intonasi, boleh sambil bergeser di samping pasien. jangan bertanya pertanyaan yang komplek pada pasien depresi ya, simpel aja semisal sudah makan? ada yang bisik-bisik? begitu. dalam melaporkan jangan lupa dengan perhatian dan hubungan jiwa. untuk diagnosa 5 axis kenapa skor GAF nya 30? untuk kepribadiannya adalah skizoafektif. untuk edukasi kurang ya, rencana rujuk jangan lupa. untuk obat tidak diminta pada kasus ini.
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	ax: ax sangat mengarah ke DM, pikirkan utk menyingkirkan DD lain ya, lain2 sdh baik. pertama selalu cek KU dan kesadaran ya, baru lakukan px tanda vital. suhu: dilakukan pertama karena paling lama, termo dipastikan di bawah 35 derajat, dilap dulu termometernya, manset kurang erat, px abdomen IAPerkusi Palpasi, px saraf belum ada indikasi, px penunjang, resep:jumlah obat kurang, nama dokter pasien, tangga tdk ada, edukasi: tekankan pentingnya kontrol teratur dan minum obat teratur,
SISTEM GASTROINTESTINAL	Anamnesis oke. Jangan lupa px BB & TB, karena obesitas bisa menjadi faktor risiko juga pada kasus ini. Penulisan resep dibiasakan yang lengkap ya dek, nama dokter, pasien, tanggal, garis penutup resep. Sifa.. overall baik... sedikit saran, saat edukasi jangan terburu-buru, dan meski waktu terbatas tapi tetap sediakan waktu untuk mengevaluasi respon pasien ya dek..
SISTEM HEMATOINFEKSI	overall ok
SISTEM INDERA	, tdk cuci tangan setelah px, dx ok, tx ok, edukasi belum lengkap
SISTEM KARDIOVASKULER	pada anamnesis kebiasaan makan dan olah raga belum ditanyakan, untuk pemasangan lead sebaiknya pasang kabelnya dulu supaya pasien tidak terlalu lama dan pisahkan dulu kabel lead ekstremitas dan dada, pemasangan ekg sudah benar, pembacaan dan interpretasi kurang tepat, tidak sempat untuk melakukan edukasi pada pasien, komunikasi baik

SISTEM REPRODUKSI	kok alat-alat steril ditaruh di meja tidak steril Sifa??? jadi on sepanjang tindakan :(tidak memakai APD selama tindakan (apron) --> tidak lama kemudian ingat. cara mengajari mengejan salah, tarik nafas lewat hidung keluarkan lewat mulut? kok jadi begitu Sifa? cara melahirkan plasenta tidak tepat. tali pusat seharusnya ditegangkan, klem juga seharusnya didekatkan dengan cara dipijat terlebih dahulu.
SISTEM RESPIRASI	anamnesis sudah baik dan terstruktur; cuci tangan who nya tolong diperbaiki ya; lebih legeartis jika yang meletakkan termometer di ketiak adalah dokter bukan pasien; posisi duduk diperhatikan lagi ya, harus saling menyilang; saat meletakkan spatel, harus hati-hati jangan sampai membuat pasien ingin muntah; tidak memeriksa KU, kesadaran, limfonodi, dan gerakan uvula; dx benar; tx benar namun amox sebaiknya diminum 7 hari saja tidak perlu lebih, paracetamol diresep jg sebaiknya ditulis p.r.n; edukasi sudah cukup baik
SISTEM SARAF	Ax sudah baik. Px fisik sudah melakukan provokasi nyeri, kekuatan motorik, sensibilitas, reflek fisiologis. Px penunjang dan interpretasinya sudah benar. Dx kerja dan DD sudah tepat. Edukasi sudah tepat.
SISTEM URINARIA	Kurang memperhatikan kenyamanan pasien (pemeriksaan posisi berbaring blm selesai, diminta duduk-eh baring lagi). Lebih sistematis ya?

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711007 - FIRMAN ALIF MUFID

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	ax.lengkap, ,interpretasi UKK sebagian besar benar, tp kurang palpasi, penunjang dan dx benar, krimkloram 0,3% benarkah?belajar lg tulisresep ya
MUSKULOSKELETAL	tx nonfarmakologi: tidak membuat figure of 8 atau ransel verband, tetapi hanya membuat gendongan untuk tangan kiri saja.
PSIKIATRI	belum selesai, waktu habis
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	Pemeriksaan :thoraks juga sebaiknya diperiksa, ekstremitas edema atau tdk sebaiknya juga diperiksa ya. pengukuran panjang badan kurang tepat ya caranya, bagian bawah sebaiknya digeser sesuai panjang anaknya. interpretasinya bagaimana, tinggi menurut umur, berat menurut umur? diagnosis belum tepat.
SISTEM GASTROINTESTINAL	baik
SISTEM HEMATOINFEKSI	Ax, Px fisik ok, hy kurang px khusus ya dan menaruh termo sebaiknya tdk dilengan yg sama berbarengan dgn px TD. Dx msh kurang tepat. Komunikasi waktu habis ya
SISTEM INDERA	sudah menjelaskan prosedur menutup sebelah mata dengan telapak tangan. sudah memakai lup binokular. ketika .pasien sakit, ganti cara pemeriksaan, atau tunda pada kontrol berikutnya. dd hordeolum sudah lengkap dengan jenisnya (eksterna). sudah menyampaikan edukasi ttg pencegahan
SISTEM KARDIOVASKULER	pilihan infus set yg diucapkan sudah benar tapi koq yaang dipilih salah???, saat mau nyambungkan selang infus ke kateter iv jangan menutup pangkal kateter dg jari (ON tingkat berat ini) tapi tekan lah bagian vena yg diperkirakan merupakan bagian ujung dari kateter, pastikan selang infus terjulur rapi tidak terbelit/terikat, fiksasi selang tidak dilakukan hanya fiksasi kateter, setelah selang infus tersambung dg kateter iv tindakan segera yg dilakukan adalah mengecek aliran (membuka roller clamp) bukan mengerjakan yg lain apalagi sampai ngitung jumlah tpm tetapi aliran belum dibuka,
SISTEM REPRODUKSI	untuk riwayat kebiasaan , sebaiknya tdk hanya alkohol tapi juga riw merokok suami, jamu2an. riwayat berhubungan seksual, eiw kontrasepsi, px fisk blm melakukan pemeriksaan fisik kepala, leher, dada,baru leopold.. pemeriksaan leopold bisa melakukan tp interpretasi leopod 4 salah. cara menghitung DJJ ngga ingat, jd salah, blm cuci tangan sesudah pemeriksaan. usia kehamilan salah.. ngga mengukur tinggi dan berat badan ibu juga. usia kehamilan salah.. HPL salah, resep oke..
SISTEM RESPIRASI	2 dd yang betul, edukasi kehabisan waktu jadi kurang maskimal
SISTEM SARAF	anamnesis sudah baik, px fisik kurang lengkap, edukasi kenapa mebicarakan masalah kejang yang harusnya dicegah? mestinya mengelola demam untuk mencegah kejang.

SISTEM URINARIA

Ax: penggalan RPS perlu lebih detil, gejala penyerta kurang lengkap (demam, benjolan di selangkangan dll) ,gejala pada istri tidak digali dengan lengkap (manifest laki2 dan wanita beda ya), jika ada hub seksual yang dicurigai (tdk harus didahului bepergian jauh ya), gali lebih lanjut kapan hub tsbt dilakukan, apakah dg pengaman, Px penunjang: teknik swabnya sdh tepat tetapi pemilihan pengecatan kurang tepat (Giemsa dan Wright), dari gejala dan sifat discharge apa yang paling tepat? interpretasi tdk dilakukan (hasil tdk ada). dx hanya gonore, seharusnya dilengkapi dengan tempat organ yang mengalami infeksi (misal: uretritis gonore). resep kurang tepat, cipro dosisnya tdk sesuai, cipro sdh banyak resistensi ya sdh banyak ditinggalkan (coba baca guideline kemenkes/who/cdc dll), komunikasi cukup baik, sebaiknya gunakan bahasa awam, hindari kata2 medis spt hipertensi, diabetes, dll; minta ijin saat buka selimut pasien ya,

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711008 - RIZKI AMALIA FIRDAUS

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	tdk menginterpretasikan adanya UKK vesikel
MUSKULOSKELETAL	Px fisik : cuci tangan diperhatikan lagi ya langkah langkahnya, Px penunjang : permintaan foto rontgen kurang tepat, interpretasi hasil kurang tepat seharusnya 1/3 medial atau midclavícula, Tatalaksana Farmakologis : , pemasangan figure of 8 kurang tepat jika di berikan spalk di tempat fraktur
PSIKIATRI	Anamnesis kurang di pemicu, kepribadian sakit, perkembangan awal, blm. riw napza, trauma ok, obat2an.px psikiatri sebagian besar ok, tp msh kurang lengkap, DD kurang ya... slah juga, edukasi krg CBT.
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	anamnesis kurang sistematis, ada 9 poin penilaian pada anamnesis yaitu keluhan utama, RPS, RPD, RPK, pengobatan, sosial kebiasaan, prenatal dan antenatal, imunisasi dan tumbuh kembang, masih ada yang belum ditanyakan dengan lengkap.
SISTEM GASTROINTESTINAL	diagnosis kerja betul namun diagnosis bandingnya yg tepat hanya 1
SISTEM HEMATOINFEKSI	Anamnesis : Anamnesis cukup baik. Pemeriksaan : Pemeriksaan RL tidak dilakukan.Usulan pemeriksaan penunjang DR dan NS1 tetapi interpretasi kurang lengkap. Diagnosis kurang lengkap. Edukasi asupan cairan dan diet sangat penting disampaikan.
SISTEM INDERA	pemeriksaan segmen anterior yang beneran y, masak jaraj sgitu bisa terlihat + lebih lengkap lagi, DD 1 masih melenceng jauh (crpal), frekuensi pemberian obat kurang tepat.
SISTEM KARDIOVASKULER	Dianosis salah. Cara pemasangan infus kurang tepat (pilihan infus set makro, seharusnya transfusi set, salah memilih ukuran abocath, salah penghitungan tetesan infus.
SISTEM REPRODUKSI	Tidak px antropometri, tdk px head to toe termasuk tanda anemia. Salah meletakkan Laenec, hrsnya di sisi kiri perut ibu.HPL salah (hrsya Mei bukan Juni), usia kehamilan seharusnya 30+6, bukan 30+2.
SISTEM RESPIRASI	baik
SISTEM SARAF	Jangan lupa baca instruksi apa yang harus dilakukan ya, misalnya bila tidak ada instruksi membuat resep, tidak perlu membuat resep, nanti akan membuang waktu kamu untuk instruksi lain yang seharusnya dilakukan. Anamnesis sudah cukup baik. Px fisik meningeal signnya kernig blm dilakukan. Px reflek fisiologis lakukan pada anggota gerak kanan & kiri ya, bukan hanya sebelah. Edukasi sudah cukup baik. Terus belajar ya..sukses!
SISTEM URINARIA	Anamnesis baik. Apakah perlu disarankan BAK dulu? Dibaca lagi, jarak berapa lama sebaiknya antara buang air kecil dan pengambilan discharge.. Px swab, awali dg inspeksi genitalia & sekitarnya, palpasi daerah inguinal.. overall ok..

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711009 - MUHAMMAD ZENSA ASMARA

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	ax. cukup, px. tidak cuci tangan, interpretasi kurang, lokasi kurang tepat, tdk palpasi,, px.gram kurang menghilangkan lemak objek glas, pengambilan pke kps lidi steril ya, interpretasi msh kurang lengkap, sediaan obat kurang tepat
MUSKULOSKELETAL	px: look, listen and movement tidak detil...
PSIKIATRI	Dx kurang tepat, rencana tatalaksana mestinya terkait dengan rujukan dll, belum disampaikan
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	Anamnesis : RPS kurang menggali, riwayat pengobatan belumj ditanyakan, RPD tdk digali lebih lanjut terkait faktor resiko yang mungkin berhubungan dengan keluhan pasien, belum menggali riwayat perkembangan anak dan imunisasi, lingkungan tempat tinggal. Pemeriksaan : tdk cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan pemeriksaan, cara melakukan pengukuran tinggi badan belajar lagi ya menggunakan alatnya. tdk melakukan pemeriksaan mulai dari kepala, hanya diperiksa ekstremitas saja. diagnosis sudah sesuai
SISTEM GASTROINTESTINAL	baik
SISTEM HEMATOINFEKSI	RPS msh blm lengkap ya, riw keluarga tdk digali, kebiasaan, lingkungan tempat tinggal msh kurang tergali ya. Px fisik yg sistematis ya. Rurple lead tdk dilakukan. Dx blm tepat ya
SISTEM INDERA	saat px visus belum menjelaskan cara menutup mata dngan telapak tangan. sudah cuci tangan sebelum dan sesudah px segmen anterior. sudah memakai lup binokular. dx hordeolum harus jelas eksternum atau internum. edukasi sudah menjelaskan penyebab, pencegahan
SISTEM KARDIOVASKULER	dx kurang lengkap causanya, pilihan infus set tidak tepat utk kasus ini, cara mendorong kateter dg sambil megang infus set ini menyebabkan ekstrasvasasi,
SISTEM REPRODUKSI	ax: RPS ok, riw mwnstruasi blm ditanyakan usia menarche, lamanya siklus haid, HPMT dan riw kehamilan sebelumnya. blm ditanyakan juga riw ANC dikehamilan sebelumnya, riw lingkungan sosial, riw persalinan seblumnya, riw imunisasi. VS sdh dilakukan, tapi antropometri, px kepala, leher, dan thoraks blm dilakukan. UK dan HPL blm tepat, resep Ok
SISTEM RESPIRASI	ok
SISTEM SARAF	anamnesis sudah lengkap, px fisik tidak lengkap, anda tidak familier dgn alat pengukur panjang badan. dx benar edukasi cukup baik

SISTEM URINARIA

Ax: penggalan RPS perlu lebih detil, gejala penyerta kurang lengkap, gejala pada istri tidak digali lengkap (manifes pria dan wanita bs beda ya), jika ada hub seksual yang dicurigai, gali lebih lanjut apakah dg pengaman, Px penunjang: kapas lidi yg sdh dipakai jangan diletakkan di tempat steril ya, interpretasi mengarah ke spesies langsung dan hanya melaporkan sifat thdp cat (mis: Gram positif/negatif) sebaiknya dilengkapi dengan bentuk (coccus/batang), susunan (berpasangan, tersebar, bergerombol, di dalam sel/di luar sel, dll). dx hanya gonore, seharusnya dilengkapi dengan tempat organ yang mengalami infeksi (uretritis gonore). resep kurang tepat, metro bukan DOC utk GO ya, baca guideline, komunikasi baik,

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711010 - MUHAMMAD TAQWAUDDIN MACHFUDZ

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	ax.sudah cukup lengkap, tdk palpasi, interpretasi kurang lengkap blm sistematis, penunjang dan interpret benar, dx. benar, lainnya sdh baik
MUSKULOSKELETAL	px: mengapa pemeriksaan secondary survey hanya diartikan dengan palpasi di seluruh tubuh?? look dan ove-nya tidak ada..,
PSIKIATRI	OK, penggalian anamnesis baik, diagnosis utama OK, diagnosis banding perlu meihat kembali tentang konteks/kejadian utama penyakit.
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	Anamnesis : RPS kurang tergali terutama mengenai keluhan lain yang mungkin berhubungan dengan keluhan utama, belum menggali riwayat pengobatan, riwayat kehamilan dan kelahiran. saat mengukur panjang badan, sebaiknya bayi tdk diletakkan diatas penggaris ya. interpretasi z score PB/umur kurang tepat, BB/u kurang tepat. belum tepat diagnosis dan diagnosis bandingnya.
SISTEM GASTROINTESTINAL	baik
SISTEM HEMATOINFEKSI	Sudah baik, hy edukasi kurang ya. Tatalaksananya, pencegahannya bagaimana
SISTEM INDERA	sudah cuci tangan sebelum px, menjelaskan prosedur sebelum pelaksanaan. atur skrup pada lup binokular, sesuaikan dnegan kepala. apabila pasien kesakitan, ganti cara pemeriksaan. pemeriksaan mata selalu kanan dan kiri. dd oke.
SISTEM KARDIOVASKULER	kalo memfiksasi itu jangan sampai selangnya tertekuk ya,
SISTEM REPRODUKSI	ax sdh cukup baik, px antropometri , px kepala, leher, thoraks blm dilakukan, menghitung DJJ sdh benar, Px penunjang dan interpretasi ok, menghitung usia kehamilan dan HPLmasih salah, lainnya oke
SISTEM RESPIRASI	ax : jika ada dahak tanya ya warnanya apa, px ok,
SISTEM SARAF	anamnesis sudah lengkap, px fisik belum lengksp, anda tidak melakukan px refleks baik fisiologis maupun patologis, edukasi lebih kearah kuratif, mestinya prefentif..
SISTEM URINARIA	Ax: gejala pada istri tidak digali dengan lengkap (manifest wanita bs beda dg pria y), Px penunjang: sebaiknya setelah menggunakan HS, tdk memegang hal yg tdk perlu (misal: lampu sebaiknya diposisikan sbilm menggunakan HS), posisi lampu terlalu dekat, interpretasi hanya melaporkan sifat thdp cat (mis: Gram positif/negatif), bentuk (coccus/batang) dan susunan (berpasangan, tersebar, bergerombol, di dalam sel/di luar sel, dll) tdk disebutkan, dx tidak tepat, resep kurang tepat, karena dx krg tepat, azitro single dose biasanya 1 gram saja (lihat guideline), resep tdk ditutup, komunikasi baik,

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711011 - ULINNUHA KHIRZA KAFALAH

STATION	FEEDBACK
MUSKULOSKELETAL	perlu baca lagi penanganan fraktur
PSIKIATRI	sudah cukup baik, menggali riwayat ke keluarga dengan baik. akan tetapi dalam menggali ke pasien kurang tepat pendekatannya. pasien ini cenderung depresif, harusnya diajak ngobrol dengan menarik perhatian. kemudian gunakan pertanyaan tertutup yes or no jangan pertanyaan terbuka seperti ada masalah apa. kemudian tunggu pasien menjawab 1 soal baru tanya selanjutnya, jangan diberondong soal. pasien ini bukan takut ngomong tapi memang proses berfikirnya lambat (remming). untuk pasien ini kurang sabar, harusnya lebih bersabar. pada laporan pemeriksaan jadinya ada yang nggak sesuai dengan kondisi pasien, aslinya bisa digali jika lebih sabar bertanya. kenapa muncul peribahasa juga? dalam pelaporannya cukup baik, untuk waham kejar harus benar-benar dapat gambaran kejar dari pasien sendiri, tidak bisa dari pengantar. untuk diagnosa kenapa MDD? bukannya ada halusinasi auditorik? jadinya depresi berat dengan psikotik. untuk DD kenapa ada penggunaan obat? bukannya nggak ada riwayat ya? untuk edukasi kurang tepat, harusnya dirawat inap, coba kalau pasiennya bunuh diri.
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	ax: sebaiknya menghindari bahasa medis seperti diabeted, hipertensi, anamnesis kurang sistematis, RPS kurang lengkap, sebaiknya juga menyingkirkan DD fatigue lain, misal anemia, tb, keganasan, dll. tdk hanya mengarah ke DM, RPsosek kurang lengkap, tdk cuci tangan sebelum px, cek tensi palpatoir dl ya, baru dinaikkan 30 mmHg di atas palpatoir, lengan baju digulung, px thoraks urutannya IPPA ya, px urin tdk diinterpretasi dg tepat, aturan pakai glicazide tdk tepat, jumlah metformin kurang tepat, nama dokter tanggal , tdk tutup resep, edukasi diet dan OR krg lengkap,
SISTEM GASTROINTESTINAL	Anamnesis baik. Px fisik baik. Cuma kurang cuci tangan di akhir pemeriksaan saja (dibiasakan ya...) . Penulisan resep biasakan yang lengkap, nama dokter, tanggal, garis penutup.. Ulin.. attitude ke pasien bagus, pertahankan dek..
SISTEM HEMATOINFEKSI	pemeriksaan penunjang hanya darah rutin. tidak melakukan pemeriksaan MDT maupun kualitas besi. dokter bingung perdarahannya dari mana diagnosis hanya anemia ec perdarahan rectum
SISTEM INDERA	ax ok, tdk cuci tangan stelah px, dx ok, tx bentuk sediaan belum ditulis, edukasi kurang lengkap habis waktu hanya bisa terkait obat
SISTEM KARDIOVASKULER	penggalian terhadap keluhan utama kurang lengkap (adakah penjalaran nyeri?nyteri terasa berapa lama?),riwayat penyakit dahulu dan keluarga kurang digali lagi,riwayat kebiasaan makan,olah raga dan lingkungan belum digali,saat membersihkan daerah yang akan dipasang ,belum meminta pasien untuk melepaskan bahan2 dari logam yg dipakai, pemasangan lead v1 &2 disic 4 ya dek,interpretasi hasil salah,diagnosi tidak tepat,tidak sempat melakukan edukasi pada pasien,komunikasi dan profesionalisme ok

SISTEM REPRODUKSI	tidak mengecek DJJ lagi. cara mengajari cara meneran salah. setelah kepala lahir tidak segera membersihkan hidung dan mulut. setelah bayi lahir ditaruh diatas perut ibu dalam posisi melintang?? cara memegang bayi yang benar ya, kalau pada pasien beneran bisa fraktur. cara melahirkan plasenta kurang tepat. mau melahirkan plasenta atau narik layang2 Lin?
SISTEM RESPIRASI	anamnesis baik dan terstruktur; akan lebih legeartis jika yg meletakkan termometer dokter bukan pasien; posisi duduk tolong diperbaiki ya, jangan meletakkan kaki diantara kaki pasien; gunakan kursi putar saat memeriksa THT; sebaiknya gunakan headlamp dan spatel untuk memeriksa, jangan cuma menggunakan senter; pemeriksaan tanpa spatel lidah umumnya tonsil dan faring tidak tervisualisasi dengan baik; uvula dan limfonodi tidak diperiksa; dx tepat; tx benar, namun amox cukup diberikan selama 7 hari saja, tidak perlu 10 hari, dan paracetamol hanya diminum jika perlu, tidak usah rutin selama 7 hari; edukasi baik
SISTEM SARAF	Ax sudah baik. Px neurologis sdh memenuhi px provokasi nyeri (saat akan px Laseque jgn terlalu cepat mengangkat tungkainya), sensibilitas, reflek fisiologis. Tdk dapat interpretasi px Ro tulang belakang, hanya bs menyebutkan 1 jenis px saja.DD masih salah. Edukasi tdk melakukan rujukan.
SISTEM URINARIA	Tidak boleh berkomunikasi dengan penguji, lakukan saja semua px fisiknya. DDnya kok osteoarthritis dan HNP??? Nggak perlu dirujuk ya dek? Masak kasus begini hanya diberi asam mefenamat???

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711012 - RAZTY SURISFIKA

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	prosedur px penunjang sebagian lupa,diagnosis tidak tepat. obat benar namun dosis kurang tepat
MUSKULOSKELETAL	baik memperkenalkan diri. ax belum ckp lengkap. efek sakit terhadap kondisi sakit bgmn ? status lokalis pada kasus ini yg sesuai apa de? apa saja yg diperiksa? fraktur humerus? humerus itu dimana y de? calsium tulang? mau cari apa? densitas oke.. tapi pada kasus ini blm ada hasil. dx kerja osteoarthritis dd osteoporosis.. maksudnya bagaimana de? sinkronkan antara hasil ax dan px. tx difiksasi ? apa yg difiksasi kalo dx nya sprti yg disampaikan.. untuk apa di rujuk?
PSIKIATRI	Ax : sudah baik tetapi belum menanyakan RPK, Px psikiatri: kesan umum, sikap, tingkah laku, orientasi, roman muka, afek,proses pikir, insight, kesadaran dan gangguan persepsi sudah terlaporkan, belum terlaporkan hubungan jiwa,perhatian Dx kerja DD kurang sesuai, Edukasi sudah sesuai
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	ax 5P kurang digali, PF sudah lengkap, Px peunjang lain bisa diusulkan, Dx kurang lengkap tipe DMnya
SISTEM GASTROINTESTINAL	Px fisik: teknik pemeriksaan auskultasi peristltik usus dalam 1 menit hanya di 1 regio abdomen saja ya dek (umumnya kanan bawah) bukan pindah2. Tx: tidak tepat sediaan, sediaan omeprazol dalam bentuk kapsul ya dek bukan tablet dan tidak diberi keterangan cara pakai, apakah sebelum/sesudah makan di resepnya (ac/pc).
SISTEM HEMATOINFEKSI	Ax mengenai kausa keluhan tdk dilakukan. Hanya menanyakan keluhan lain apa (anamnesis yg sama sekali tdk terarah). Px fisik RT seharusnya dimulai dari inspeksi perianal. RT apa saja yg seharusnya dicari dan diperiksa, ada masa atau tidak, tonus, mukosa, dll. Px penunjang yg dilakukan baru darah rutin (lengkapi lagi). Dx menebak ya... Edukasi habis waktu.
SISTEM INDERA	Ax: menanyakan gangguan penglihatan sebaiknya ditanyakan pd psien mata Px: cara px lensa itu dgn sudut sinar 45 ya DD:oke Tx: oke Komunikasi: edukasi kurang memakai kcmt dl Profesionalisme:
SISTEM KARDIOVASKULER	Ax : sudah cukup. gali lebih ke faktor risikonuya yaaa.. misal kebiasaan pasien. Pemasangan dan Interpretasi EKG : betulkah ada ST Elevasi? Dx : STEMI DD : --- ? Edukasi : --- ?. Kehabisan waktu.
SISTEM REPRODUKSI	Pada diagnosis kurang menyebutkan keterangan aterm/cukup bulan. Langkah yang dilakukan masih kurang sistematis. Pada kala 2, setelah mencuci tangan, gunakan sarung tangan hanya pada tangan kanan yang akan digunakan untuk pemeriksaan dalam, lalu lakukan pemeriksaan dalam. Membuang sarung tangan dan cuci tangan ulang, lalu memakai sarung tangan kembali pada kedua tangan. Setelah bayi keluar, periksa apakah ada lilitan tali pusat di leher. kemudian ganti handuk basah dengan yang kering.
SISTEM RESPIRASI	blm menggali rpd, rpk, r.tx, tdk melakukan teknik memeriksa faring-laring yg benar (menekan lidahnya belum memvisualisasi tonsil dan faring scr jelas)

SISTEM SARAF	anamnesa sudah baik, sebaiknya perhatikan alokasi waktu. pemeriksaan achilles dan patella bisa dilakukan dengan posisi berbaring agar pasien lebih nyaman. sebaiknya juga dilakukan pemeriksaan provokasi nyeri dan manuver valsava dan nafziger. perlu dipikirkan pemeriksaan penunjang lain, selain ro vertebra. diagnosis banding osteoporosis kurang mendekati, pikirkan kemungkinan diagnosa banding lain. bila pasien kesulitan naik ke atas bed periksa, bisa dibantu. sebaiknya juga disampaikan pentalaksanaan selanjutnya, misal fioterapi dan rujukan ke sp.ot atau sp.s. rawat inap atau rawat jalan.
SISTEM URINARIA	interpretasi suhu : apakah 37,8 normal? suhu normal adalah 36,5-37,4... 37,8 subfebris ya... jadi sebaiknya tidak menyebutkan suhu normal tetapi agak naik sedikit... sebutkan saja suhu subfebris. demikian juga dengan tekanan darah..130/70 bukan normal ya tetapi sebutkan saja sistolik meningkat ini bisa karena faktor usia..px abdomen perlu juga palpasi suprapubik tidak hanya palpasi orientasi 4 regio abdomen karena pasien ini terdapat nyeri tekan suprapubik ya...px penunjang sudah benar interpretasi tetapi kurang 1 px penunjangnya...

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711013 - ELITA NURHIDAYATI

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	tdk menanyakan perubahan bentuk UKK dari awal smp degan akhir pada pasien. px UKK tdk menggunakan lup dan senter (hanya dipegang aja tdk digunakan). UKK ada bulae? warna krustaenya apa? tdk mengidentifikasi adanya UKK papula.kekuatan mupirosin salah
MUSKULOSKELETAL	px fisik : cuci tangan setelah pemeriksaan juga ya , px penunjang : permintaan rontgennya sudah sesuai, tx non farmako : sudah sesuai, tx farmako sudah sesuai
PSIKIATRI	anamnesis blm tergal riwayat napza, px psikiatri belajar lg ya... cara menggalinyamisal cara nanya insight tinggal tanya mengapa dibawa ke RS?misal juga nanya waham/ilusi/halusinasi, , Dx/DD salah, edukasi msh kurang ttg penyakitnya, alternatif terapi CBT, dan rujuk ke psikiater
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	anamnesis kurang sistematis, ada 9 poin penilaian pada anamnesis yaitu keluhan utama, RPS, RPD, RPK, pengobatan, sosial kebiasaan, prenatal dan antenatal, imunisasi dan tumbuh kembang, masih ada yang belum ditanyakan dengan lengkap.
SISTEM GASTROINTESTINAL	anamnesis nya sudah cukup baik, px sudah cukup baik, interpretasi salah dan hanya mengsulkan px feses mikroskopis,
SISTEM HEMATOINFEKSI	Anamnesis cukup lengkap. Pemeriksaan ; Perbaiki cara pemasangan manset ya dik. Pemeriksaan RL tidak dilakukan, tidak cuci tangan setelah pemeriksaan. Pemeriksaan penunjang sudah menyebutkan 2 tetapi interpretasi tidak lengkap. Diagnosis kurang tepat. Empati dan kehati-hatian kepada pasien dalam proses pemeriksaan harus ditingkatkan. Edukasi cukup baik.
SISTEM INDERA	memeriksa segmen anterior tidak urut jadi banyak yg terlewat pelaporannya, memang kalau pakai binocular bisa dari jauh gitu?, ysnng lrngksp kslsu fisgnodid itu, DD 1 kurang tepat juga, frekuensi pemberian obat kurang tepat, samapi berapa lama pakai obatnya belum disampaikan, edukasi lain untuk suportif belum lengkap (mengkompres)
SISTEM KARDIOVASKULER	Diagnosis kurang tepat. Presyok/syok. Belum melakukan informed consent. Tidak mengisi kantung air sampai setengahnya.Fiksasinya tidak kuat. Tidak segera melepas tornikuet setelah kases vena didapatkan. Tidak membersihkan darah yang keluar di kulit/tangan. Salah mengitung tetesan infus. Seharusnya diguyur tetapi jawabannya 5 tpm. Infus set seharusnya pakai transfusi set, bukan makro.
SISTEM REPRODUKSI	Beberapa riwayat tdk tergal. Interpretasi Leopold 4 salah. Cara mengukur DJJ dgn Laenec masih salah.
SISTEM RESPIRASI	terapi sebaiknya ditambahkan antiinflamasi misalnya kortikosteroid atau na kromoglikat
SISTEM SARAF	Anamnesis sudah cukup baik, tapi masih blm menggali riwayat lingkungan & tempat tinggal. Px fisik, lakukan px reflek pada anggota gerak kanan dan kiri, jgn hanya salah satu saja. Diagnosis sebetulnya kalau meningitis itu kejauhan ya, kan px neurologinya normal semua. Belajar lagi ya..sukses!

SISTEM URINARIA

Penggalian faktor risiko kurang dalam.. Px swab, awali dg inspeksi genitalia & sekitarnya, palpasi daerah inguinal.. pasien perlu diminta berkemih dulu gak dek? Cara milking bagaimana ya? diurut ke atas? baca lagi ya.. Dx kurang lengkap, hanya menyebutkan gonorea saja, kurang uretritis nya..Resep betul s.i.m.m... tapi menerangkan ke pasiennya injeksi intravena... hmmm....

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711014 - FINA IDAMATUSSILMI

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	ax. lengkap,,tdk palpasi, interpretasi UKK mule ukk primer ya dik, jangan langsung krusta,,oke...lainnya baik,,
MUSKULOSKELETAL	px kurang lengkap dalam mendeskripsikan hasil pemeriksaan, tx nonfarmakoterapi: yg dilakukan adalah balutan dada, jd bukan untuk imobilisasi.
PSIKIATRI	Ok, tapi cara bertanya seperti melakukan interogasi,, ayo tingkatkan empati pada pasien, edukasi dan rencana tatalaksana terkesan kurang lengkap, diagnosis kerja utama menjadi DD
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	Anamnesis: belum menggali riwayat pengobatan sekarang. pengukuran panjang badan sebaiknya anak tdk diletakkan di atas penggaris ya. jangan lupa cuci tangan sebelum dan sesudah memeriksa ya. pemeriksaan fisik kurang sistematis, cukup lengkap. interpretasi Z score bagaimana? PB/umur, BB/umur? kl -2SD interpretasinya bagaimana. diagnosis belum tepat, benarkah gizi kurang?
SISTEM GASTROINTESTINAL	ax px lengkap, interpretasi px pnunjang kurang lengkap.dx dan tx benar
SISTEM HEMATOINFEKSI	Ax sdh baik, hy RL dipelajari lg caranya ya. Interpretasi juga yg basic diingat ya, mana yg tdk normal.
SISTEM INDERA	anamnesis ttg fator2 risiko yang menyebabkan mata merah sudah digali dengan cukup lengkap. saat px visus sdh menjelaskan cara menutup mata dngan telapak tangan. cara duduk sat px segmen anterior harusnya berhadapan, bukan serong. jangan lupa cuci tangan. untuk dd hordeolum jangan lupa disebutkan jenisnya (internum atau eksternum). sudah mnjelaskan ttg penyakit dan penyebab, serta cara pemakaian obat
SISTEM KARDIOVASKULER	cara menghubungkan kateter IV ke selang infus harus lebih hati2 dan cekatan agar tidak banyak darah pasien yang keluar (biasakan alat2 dalam jangkauan), fiksasi hanya plester IV kateter tetapi tdk fikasai selang invus, hitungan TPM awalnya salah 20 tpm kemudian diralat digrojog (secara prinsip benar utk tx syok, namun karena ada perintah diminta hitung TPM berdasarkan kasus, yg ini yg tidak dilakukan), lain kali hati2 dalam membaca soal ya. satu lagi pilihan infus set salah utk kasus ini
SISTEM REPRODUKSI	ax ok, px fisik oke, uk dan HPL masih krg tepat, resep frekuensi kurang tepat
SISTEM RESPIRASI	ax sebagian kecil belum tergali, secara umum px yg dikerjakan kurang sistematis urutan terbolak balik dan bbrp ketinggalan, tdk cuci tangan sbml dan setelah px, harusnya fremitus dl baru perkusi ya, harusnya tanda vital dulu sbml px thorax post ya, edukasi sesuaikan dengan FR yang muncul pada pasien ya jangan terlalu jauh dr FR, boleh yang jauh disebutkan tapi minimal yang sesuai pasien sudah diedukasi juga, lebih teliti dan hati-hati ya,

SISTEM SARAF	anamnesis sudah baik dan lengkap, pemeriksaan fisik juga lengkap hanya px neurologi kurang melakukan px refleks baik fisiologi maupun patologi, diagnosis sudah benar, untuk edukasi sebaiknya lebih bicara pada preventif bukan kuratif ya, anda lebih baik memberikan antipiretik dan diminum saat demam dari pada memberikan diazepam dan diminta minum bila kejang.
SISTEM URINARIA	Ax: gejala pada istri perlu digali dengan lengkap, (keluhan pada wanita bisa jadi manifestasinya beda), penggalan hub seksual yang dicurigai perlu berhati-hati, ditekankan perlunya penggalan informasi tsbt, nada suara lbh pelan, RPSosek yang digali kurang relevan (ganti celana dalam, dll) Px penunjang: lampu tdk dihidupkan, meminta pemeriksaan ZN, dx tdk tepat, resep kurang tepat, pemilihan obat kurang tepat: azitromisisn biasanya digunakan sebagai ajuvan (antibiotik sekunder) dari obat utama yang direkomendasikan (baca guideline WHO/CDC/kemenkes dll) , komunikasi kurang baik, gunakan nada bicara berhati2 dan bina sambung rasa utk kasus2 sensitif.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711016 - KHAIRANI AZIZAH ARDITYASTITI

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	anamnesis kurang menggali kebersihan,kebiasaan ,,,,fx. fisik tdk palpasi dan UKK ada yg kurang tepat, dx. benar dd 1 kurang tepat...lainnya ok
MUSKULOSKELETAL	interpretasi penunjang tidak tepat. tidak sempat menuliskan resep dan salah memberikan obat (bukan timolol ya..)
PSIKIATRI	Anamnesis secara umum ok, blm tergali kepribadian sebelum saakit, riw. Perkembangan awal, Dx/DD ok, Tx dosis diazepam belajar lg ya... untuk awal berikan sedatif ringan dosis rendah dulu
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	ax calon dokter kurang lengkap, FR perlu digali lagi, gejala penyerta perlu digali lagi, px cukup baik, segera cuci tangan setelah px y, penunjang: interpretasi Ro hanya menyebut tophus, soft tissue swelling tdk dilaporkan, px penunjang lain tdk relevan, Dx ditambahkan stadiumnya, DD hanya 1 yang tepat, resep : pilihan obat sdh benar tetapi kekatan obat salah dan dosis terlalu tinggi, efek sampingnya perlu diperhatikan. coba pelajari lagi diet pada gout arthritis ya, sampaikan apa yg bs dikonsumsi dan yg harus dihindari edukasikan juga cara minum obat dan tambahkan konsumsi air utk menghindari batu urat.
SISTEM GASTROINTESTINAL	salah diagnosa, dengan adanya tanda penurunan kesadaran dengan tanda2 dehidrasi tampak nyata maka diagnosa dengan dehidrasi ringan sedang. terapi farmakonya salah (kurang tepat). tdk memberikan obat sesuai dengan diare pasien (tdk memberikan zinc dan oralit?. tdk memberi edukasi yang tepat.
SISTEM HEMATOINFEKSI	anamnesis sudah bagus, px fisik belum lengkap, anda belum melakukan px nyeri otot gastrocnemius, px penunjang belum lengkap, sangat perlu anda melakukan px fungsi hepar. edukasi belum lengkap, terapi sudah sesuai
SISTEM INDERA	OK
SISTEM KARDIOVASKULER	Ax : sudah baik. Px : oke. Dx : Hipertensi grade I --> yakin HT nya grade 1 dek? Perhatikan juga Diastolenya ya, jangan dilihat dari angka sistole nya saja. Tx : captopril 12,5 1 dd tab I. --> terpikirkan tidak untuk memberikan terapi kombinasi?. Edukasi : oke.
SISTEM REPRODUKSI	ax ok, toilet vulva dg nacl ya, jangan povidon iodine.. fornix posterior untuk wet mount , ya, bkn untuk px gram, jd yang benar cm tes amin dan pH.. dx benar, resep benar
SISTEM RESPIRASI	Pemeriksaan : belum melakukan pemeriksaan thoraks pada sisi belakang. usulan pemeriksaan penunjang baik, interpretasi rontgen oke, interpretasi spirometri kurang tepat. diagnosis benar, diagnosis banding hanya benar 1. edukasi kurang menjelaskan apa yg harus dilakukan pasien untuk mencegah keluhan tdk bertambah berat
SISTEM SARAF	ax baik, px terlambat untuk cek reflek fisio/pato. lakukan ya. dx tepat. pilihan tx benar ,aturan pemberian benar namun dosis kurang. manuver rehabilitatif lupa

SISTEM URINARIA

auskultasi abdomen: untuk apa diminta tarik napas? pelajari lagi urinalisis ya dik. diagnosis dibangun berdasarkan riwayat klinis dan pemeriksaan.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711018 - LENY PURNAMASARI

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	Ax OK. Px UKK dan deskripsi OK. DD: ada tinea?
MUSKULOSKELETAL	cara nyuntik lidocain kurang tepat, hanya pake 1 tangan dg jarak cukup jauh. hasil jahitan bagus
PSIKIATRI	menggali riwayat dan status psikiatri sudah baik. obat sudah baik. apa saja kriteria mayor depresi
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	sudah menggali identitas dan memperkenalkan diri/ menanyakan KU, RPS (lokasi, onset, durasi, memperingan dan memperberat, pengobatan) RPD (serupa, waktu), RPS (bengkak, kaku pagi), RPK (serupa), sek asam urat, keluhan lain (pusing, demam), kebiasaan (makan, frekuensinya, merokok, or)/ Px (ic kurang lengkap, cuci tangan, inspeksi, palpasi, ROM, kurang cuci tangan setelah pemeriksaan/ Px penunjang (Ro --> interpretasi tampak nodul, metatarsal interphalang --> tidak tepat, asam urat --> hiperuremia, tidak tepat ya dek/ diagnosis ada yang kurang tepat/ edukasi (penyakit, faktor resiko dan mengurangnya, obat, minum)/ resep pilihan obat kausatif kurang tepat sesuai kondisi pasien, dosis juga serta frekuensi pemberiannya, untuk anagetiknya frekuensi pemberian terlalu banyak
SISTEM GASTROINTESTINAL	BB anak diatas 6-8 kg pakai infus set makro, pemilihana obat masih kurang, dosis pct juga gak pas
SISTEM HEMATOINFEKSI	Ax cukup. Px cukup. Px penunjang cukup. Dx benar. Tx sudah sesuai dg dx anda, tp perhatikan pemberiannya per 6-8 jam ya untuk obat yg anda pilih (penisilin G 1.5jt unit), anda hanya memberi 1x saja
SISTEM INDERA	anamnesis kurang dalam yaa, pasien ini punya kebiasaan sering membersihkan telinga dengan cutton bath jangan lupa digali faktor risiko selain berenang, diagnosa harusnya otitis eksterna furunkulosa, harusnya digali faktor risiko di awal jadi ketika edukasi udah langsung gak ditanyain lagi apa suka membersihkan telinga suka berenang..
SISTEM KARDIOVASKULER	Sudah cukup baik, untuk kombinasi terapinya dilihat lagi
SISTEM REPRODUKSI	anmnesis blm menggali riw kehamilan & persalinan, kontrasepsi. Prosedur klinis sebetulnya sudah baik, dan lengkap (termasuk penilaian dinding vagina, serviks, membersihkan vagina dan serviks dg kassa kering), tetapi kurang berhati2 sehingga selimut belum dibuka tapi sudah cuci tangan dan pakai sarung tangan steril. prosedur laboratoris benar tapi masih ragu2, interpretasi hasil benar, penulisan resep benar
SISTEM RESPIRASI	interpretasi px penunjang kurang sesuai, untuk spirometri kesan obstruksi, untuk sputum kesan PPOK, dd sebaiknya bronkitis kronis, asma bronkiale, bronkiektasis
SISTEM SARAF	Anamnesis lengkap.Pemeriksaan reflek fisiologis dan patologis tidak dilakukan. Diagnosis tepat, DD belum tepat. Penulisan sediaan obat tidak tepat. Edukasi masih sedikit kurang.
SISTEM URINARIA	RPD, RPK, kebiasaan mnm tidak ditanyakan. Px baik. Px penunjang dan interpretasi baik. Dx ISK (sistitis) dd BSK,BPH (DD salah satu)

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711019 - PANDHU MAHENDRA BISAMA

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	tdk melakukan px ukk dengan senter dan lup, tdk mendeskripsikan lokasi dan adanya papul (malah menyebut dengan patch). DD salah 1
MUSKULOSKELETAL	komunikasi dg pasien kurang, empati perlu dibangun diawal mas sebelum secara mekanis menyiapkan alat. ini pasien manusia mas bukan cuma seonggok daging, mbok soal ki di baca dengan cermat dan teliti biar ga salting pas mau tindakan. belum diperiksa lukanya udah sibuk nyiapin alat. lha itu harusnya lukanya bisa langsung dijahit apa harus di debridement dulu? prinsip penanganan lukanya belajar lagi ya mas, kpn luka boleh dijahit mas?
PSIKIATRI	anamnesis dan sikap empati sudah baik, cuma krang menggali kepribadian sebelum sakit; diagnosis benar, dd gangguan kecemasan benar tp skizofren salah; pemeriksaan psikiatri hanya dapat melaporkan 4 item yg benar, lebih dicermati lagi ya proses anamnesisnya; pemilihan obat dan frekuensi benar, namun untuk dosis cukup berikan yg 2mg saja, tidak perlu 5mg
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	keseluruhan baik, hanya interpretasi rontgen dapat ditambahkan adanya erosi tulang, dan pada tulang apa?. diingat kembali dosis kolkisin.
SISTEM GASTROINTESTINAL	diagnosis kurang tepat dan banyak gelembung udara di infus setnya, perhitungan cairan jumlah cairan yang diberikan kurang tepat, resep farmakologi tdk diberikan.
SISTEM HEMATOINFEKSI	Ax : oke. Px : ekstremitas di cek yaa.. nyeri tekan gastrocnemiusnya ngga? Penunjang : DR, Uji spesifik utk Lepto lupa... SGOT/SGPT oke.. HbSAg, Titer Widal. Dx : Lepto DD : Hepatitis, Demam tifoid Tx :
SISTEM INDERA	All good, well done!!
SISTEM KARDIOVASKULER	baik
SISTEM REPRODUKSI	belum menanyakan riw menstruasi, kehamilan dan kontrasepsi,gunakan sarung tangan saat melakukan toilet vulva,spekulum yang digunakan terlalu besar,tidak melakukan inspeksi dan palpasi vulva,tidak melakukan inspeksi dinding vagina dan serviks,pemeiksaan ph lakukan dengan kertas ph y dek jangan kertas lakmus (kl pk lakmus hasilnya bukan berupa angka)
SISTEM RESPIRASI	Ax kurang lengkap, tidak menggali kebiasaan pasien (merokok)--> merokok baru ditanya saat mau edukasi, RPD, dan sosial pasien tdk ditanyakan. Px fisik: Px tdk sistematis. Thorax depan (Inspeksi & palpasi) terus thorax belakang --> terus pindah lagi thorax depan dari perkusi. selesaikan dahulu IPPA baru pindah thorax belakang ya dek. ditengah2 px thorax dilakukan VS (padahal Px thorax blm selesai). thorax depan tdk di auskultasi. Px penunjang: intepretasi Ro thorax masih kurang tepat, (seharusnya yang pandu nilai bagaimana lusensinya, ada tidaknya pelebaran SIC, bagaimana diafragmanya) --> dari keterangan tsb coba disimpulkan mengarah kemana. penunjang VEP dan DR tdk diinterpretasi. Dx yang disebut pandu: PPOK bronkitis akut (kurang tepat, kebalik dengan DD). Pneumoni tdk masuk DD. Dx seharusnya PPOK Emfisema eksaserbasi akut.

SISTEM SARAF	Gunakan bahasa awam (sebaiknya dijelaskan apa itu Diabetes, hipertensi), gejala penyerta terkait keluhan utama dapat digali lebih lanjut, seperti mual, muntah, telinga berdenging, perioral numbness. pemeriksaan romberg dan tandem gait dipelajari lagi ya. perhatikan kaki pasien harus rapat, posisi tangan, perhatikan pemeriksaan neurologis lainnya yang berhubungan dengan diagnosis. terapi vertigo itu bermacam-macam, dipelajari apa saja dan yang paling sesuai dengan keluhan pasien
SISTEM URINARIA	anamnesis sudah ok, px fisik sudah sesuai tapi tidak sistematis, misalnya px vital sign dilakukan sesudah penunjang. anda tidak melakukan px ketok ginjal, dd sudah benar. edukasi cukup

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711020 - DESTI AULIYA LESTARI

STATION	FEEDBACK
MUSKULOSKELETAL	cuci tangan aseptik sebelum akai handscoon steril. bedakan gunting benang dan gunting jaringan.
PSIKIATRI	Riwayat perkembangan awal belum ditanyakan. Kognitif, memori belum diperiksa, insight juga. Mood bukan euforia, tetapi disforik ya... Diagnosis banding hipersomnia kurang tepat ya. Obat dan dosis sudah cukup baik. Lebih bagus kalau ditambah edukasi dari nilai-nilai spiritual, tidak hanya dari sisi terapi medikamentosa saj.
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	peserta sudah melakukan anamnesis dg baik dan runtut, px fisik dilakukan dg baik, pemeriksaan penunjang yg dilakuakn menilai kadar asam urat (interpretasi benar) dan px Ro (interpretasi blm tepat), dx dan dd sdh tepat, terapi utk jenisnya obat sdh benar namun dosisny tlg diperbaiki, edukasi baik dan lengkap
SISTEM GASTROINTESTINAL	Dx nya sdh cukup lengkap, pemasangan infus sudah informed consent dan minta ijin, tetapi memperlakukannya masih kurang smooth, memilih tranfusi set. kemudian jarum kateter dibiarkan tidak dipegangi ketika sudah mendapat akses darah vena ini membuat tidak nyaman,
SISTEM HEMATOINFEKSI	Anamnesis untuk menggali riwayat keluarga, kebiasaan diet belum digali dengan baik. Lakukan anamnesis dengan sistematis sehingga tidak ada yang terlewat. Pemeriksaan fisik pada abdomen tidak dilakukan dengan lengkap dan sistematis.
SISTEM INDERA	anamnesis masih sedikit formatif, belum tampak penggalian RPS yang mendalam. px: sudah cuci tangan, pakai headlamp dengan lampu di glabela. sdh px telinga kanan dan kiri. sudah duduk menyilang. dx benar. edukasi cara penggunaan obat sudah disampaikan (cek kembali apakah ujung tetesnya dilap dengan tisu basah atau dilap dnegan yang lain). penulisan resep kurang tepat
SISTEM KARDIOVASKULER	blm menanyakan r sosial dan lingkungan saja, lain2 sdh ckp baik, blm ada ac/pc d resep, dosis captopril tdk tepat u gr 2
SISTEM REPRODUKSI	Anamnesis sudah cukup baik, secara umum sudah bagus
SISTEM RESPIRASI	kondisi lingkungan belum terjali sebpunuhnya, dx kerja salah (malaah ketuker masuk ke DD, kok tidak edukasi?) baca perintahnya
SISTEM SARAF	keluhan pusing berputar, bs central ato perifer..anamnesis gejala central dan faktor resiko gangguan central di gali, perifer curiga menier maka tinitus dan penurunan pendengaran di tanyakan. saat px romberg, pasien dijaga biar jika jatuh tidak jadi trauma. px neurologis utk menyingkirkan central spt tes R. Patologis dilakukan ya. dx dan dd bener, tapi dasar yg mengarahkan ke dx dan dd dari ax dan px msh kurang.
SISTEM URINARIA	sudah cukup baik, dalam anamnesis sudah cukup menggali faktor resiko. oh ya lain kali kalau pemeriksaan tekanan darah mulai palpatoar dulu ya, baru pakai stetoskop. untuk pemeriksaan lainnya ok. untuk pemeriksaan penunjang sudah cukup OK interpretasinya. untuk diagnosa harusnya lebih spesifik ke cystitis. untuk DD BPH kok muncul? kenapa tadi nggak colok dubur? untuk edukasinya sudah cukup ok.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711022 - KHOLIFA NUR ARDHINA

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	UKK ditemukan krusta pada tangan dan kaki tersebar rata di badan, ada bekas garukan. Salah UKK nya,, ini papul eritema multiple. Diagnosa scabies, DD impetigo krustosa dan DKA DKI,
MUSKULOSKELETAL	gunting benang mana gunting jaringan mana de? tulis resep yang lengkap ya. pemeriksaan penunjang regio sama sebelah mana? ga ada interpretasi?
PSIKIATRI	Riwayat perkembangan awal dan riwayat penyakit keluarga belum tergal. Persepsi, proses pikir, bentuk pikir, isi pikir, intelegensia, memori, gangguan persepsi belum tergal. Diagnosis banding baru 1. Kadang bloking agak lama. Olanzapin tidak tepat digunakan untuk kasus ini. Olanzapin lebih bersifat anti psikotik. Diberikan untuk depresi hanya jika obat yang lain (anti depresan) belum membaik.
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	Anamnesis sudah dilakukan dengan cukup baik namun bicaranya terlalu cepat selain ada beberapa poin yang yg ditanyakan kurang relevan sebagai contoh menanyakan sering makan asin(apakah ada hub dengan sbg faktor resiko gout de?), pemeriksaan fisik didahului dan diakhiri dg cuci tgn namun langkah2nya dikorupsi hehee, diagnosis yg disampaikan sdh benar, dosis terapi dikoreksi lg ya, edukasi sudah baik.
SISTEM GASTROINTESTINAL	dx dehidrasi berat et causa BAB cair, tepatnya adalah DCA (diare cair akut). komunikasi informed consent dll kurang, pemilihan infus memakai Nacl, harusnya RL, pemasangan cukup lancar, tdk ada kesalahan prinsip, farmakoterapi pemilihan obatnya oralit, zink 20 mg .
SISTEM HEMATOINFEKSI	pada anamnesis, riwayat penyakit keluarga, sosial, kebiasaan belum digali dengan baik. pemeriksaan fisik abdomen harus dilakukan dengan sistematis. Penegakan diagnosis kurang tepat, Weil disease adalah jenis leptospirosis yang berat. Lihat lagi kriteria Weil disease ya. Karena diagnosis kurang tepat, maka terapi yang diberikan menjadi kurang tepat juga.
SISTEM INDERA	sudah menanyakan detail keluhan, faktor risiko yang mungkin menyebabkan keluhan. jangan lupa menanyakan riwayat penyakit dahulu, pengobatan. sudah cuci tangan dan membersihkan alat. sudah periksa telinga kiri yang sakit. jangan lupa periksa juga telinga yang sehat. dx otitis externa (jangan lupa jenisnya disebutkan: furunkulosa). tx: sudah memberikan terapi topikal, jangan lupa analgetiknya.
SISTEM KARDIOVASKULER	blm tanya r lingkungan, r sosial, px suhu tidak dilakukan sampai akhir, hanya dipasang termo tapi tdk diambil termonya, dosis captoprilnya terlalu tinggi u/ kombi. Coba dicek lagi brp dosis captopril u dikombi dgn furosemide y
SISTEM REPRODUKSI	Sudah cukup baik, efektifkan waktu, dan ingat pemeriksaan ginekologi dilakukan dokter posisi duduk ya...
SISTEM RESPIRASI	ax ok, px cukup, baca rongent belum baik, DD 1 kurang tepat, bagaimana edukasi menghindari faktor risiko

SISTEM SARAF	anamnesis nya coba lebih sistematis, gejala central, perifer dan triase meniere..px fisik utk gangguan central dilakuka ya..edukasi pasien yg mudah dipahami dan dilakukan terlebih dulu, px fisik perhatikan kenyamanan dan keamanan pasien.
SISTEM URINARIA	secara umum baik, anamnesis sudah bisa menggali faktor resiko. untuk pemeriksaan fisik yang dilakukan sudah cukup baik. untuk interpretasi pemeriksaan penunjang sudah cukup baik. seharusnya pemeriksaan penunjang dari yang sederhana dulu, jangan langsung yang sophisticated. untuk diagnosa harusnya jelas ke arah cystitis. ini terkacaukan dengan urethritis karena gambaran darah. apa hubungannya dengan makan pisang? untuk pasien ini kenapa dirujuk? seharusnya dari urinalisa akan ketahuan arahnya infeksi ataukah batu. ayo belajar lagi.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711024 - NASTITI PUTRI ARIMAMI

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	ini pasien punya riwayat alergi looh trus gali lagi faktor risikonya dia ini ngontrak bareng dengan temannya, penggunaan baju dan pakaian berganti-ganti dll, Px fisik bener dan UKK bener, papul eritema multiple, diagnosis scabies DD pediculosis corporis dan pediculosis pedis et manus..
MUSKULOSKELETAL	dep luka pakai sarung tangan to de. cuci tangan aseptik sebelum pakai handscoon steril.
PSIKIATRI	Diagnosis banding hipersomnia tidak sesuai ya... Suaranya kurang keras/kurang jelas.
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	Anamnesis sudah dilakukan dengan baik dan runtut namun terkesan sedikit buru-buru, cuci tangan sbml pemeriksaan fisik sdh dilakukan sesdh dan seblm pemeriksaan fisik namun langkah2 nya belum tepat, dosis terapi disesuaikan dengan dosis dws yaa, edukasi yg dilakukan sudah tepat sesuai kasus
SISTEM GASTROINTESTINAL	Diagnosis sdh ok, pemilihan cairan ok, pemilihan infus set ok, penusukan akses vaskuler dilakukan 2 kali karena yang pertama blum dpt, tetapi masih sesuai prinsipnya,
SISTEM HEMATOINFEKSI	untuk anamnesis sudah baik, pada pemeriksaan fisik, lakukan dengan sistematis (terutama pada pemeriksaan abdomen).
SISTEM INDERA	upayakan mnggali sebanyak2nya faktor risiko yang menyebabkan timbulnya gejala. jangan lupa cuci tangan sebelum dan sesudah pemeriksaan. duduknya sudah menyilang, sudah pakai headlamp, tetapi lampu tidak tepat di glabela. dx benar. tx: sdh memberikan analgetik dan antibiotik topikal
SISTEM KARDIOVASKULER	blm tanya r lingkungan-sosial, px tdk sistematis cth pd thorax palpasi dlu bru auskultasi, ht grade 2 kok cuma diberi tx 1 obat dgn dosis u/ gr 1? dibuka lg pilihan strategi tx pd ht gr 2 dan dosis obatnya ya
SISTEM REPRODUKSI	Secara umum sudah baik, sebaiknya dilakukan swab terlebih dulu baru papsmear ya...karena swab cukup menggunakan lidi kapas, sedangkan papsmear menggunakan brush dan spatula
SISTEM RESPIRASI	ax ok, px ok, pembacaan rongent kurang oke, Dx kurang tepat, edukasi belum
SISTEM SARAF	edukasi pasien yg mudah dipahami dan dilakukan terlebih dulu, px fisik perhatikan kenyamanan dan keamanan pasien.
SISTEM URINARIA	penggalan riwayatnya OK. informed consent juga sudah jelas. cara perkusi dada seharusnya modelnya mengular yak seperti auskultasi. cara perkusi diperbaiki lagi, belajar dan berlatih lagi agar lebih keras terdengarnya. untuk pemeriksaan penunjang sudah cukup baik interpretasinya. untuk diagnosa pasien kenapa pyelonephritis? kan sudah jelas ada nyeri tekan suprapubik, hmm. untuk edukasi sudah cukup baik namun ndak sesuai dengan klinis pyelonephritis

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711025 - DESVIALIN ULFA TALITHA

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	anamnesis cukup lengkap. pemeriksaan UKK harus inspeksi dengan lup dan senter. lakukan palpasi juga ya. pemeriksaan tzank tes sampelnya salah kalo cairan yg diambil harusnya dasar vesikelnya yg dikerok. dosis paracetamol kelebihan. dosis aciklovir kurang. sediaan yg dipilih tablet apakah sudah tepat untk anak 4 tahun?
MUSKULOSKELETAL	Regio-regio belum hafal. regio pelvis dll. untuk jenis operasinya-->fiksasi internal (pasang pen dan sejenisnya)
PSIKIATRI	sudah baik menggali resiko kepribadian pada pasien.sudah bagus mencoba menyingkirkan skizoafektif, juga sudah menggali ke arah psikotik. jangan lupa penggalian ke arah kegawatan (percobaan bunuh diri). ketika menghadapi pasien seperti ini mulailah dari pertanyaan ringan dan tertutup, sulit untuk pertanyaan terbuka dan kompleks. pasien perlu dibangun kepercayaannya dulu. bertahap ketika bertanya, jangan diberondong seperti itu, dan tunggu jawaban 1 demi 1. cara bertanya pada pasien seperti ini adalah yes or no. afek normal? untuk isi pikir? diagnosis pada pasien ini betul tapi kenapa ada DD bipolar? pada kasus ini tidak perlu resep edukasi yang diberikan?
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	ax: anamnesis sebaiknya juga menyingkirkan DD fatigue lain, misal anemia, tb, keganasan, dll. tdk hanya mengarah ke DM, gejala komplikasi sdh ada? RPsosek kurang tergali : olahraga, lain2 sdh baik. cek tensi palpatoir dl ya, baru dinaikkan 30 mmHg di atas palpatoir, lengan baju digulung, manset yang erat, nadi dan respirasi lihat jam ya. px thoraks urutannya IPPA ya, abdomen IAPP, lakukan semua prosedur meskipun secara superfisial (orientasi).tdk cuci tangan setelah px, DM tdk disertai tipe, jumlah metformin tdk ditulis, nama dokter tanggal dan nama pasien tdk ditulis, edukasi kurang lengkap (waktu habis)
SISTEM GASTROINTESTINAL	Anamnesis oke. Cuci tangan oke. Px fisik baik.. Penulisan resep kurang menuliskan identitas pasien ya... Overall baik...
SISTEM HEMATOINFEKSI	hanye menggunakan pemeriksaan penunjang darah rutin, tidak menegecek dengan MDT
SISTEM INDERA	tdk cuci tangan setelah px, dx ok, tx salah frkeunsi pemberian jumlah tetesnya, edukasi kurang lengkap
SISTEM KARDIOVASKULER	anamnesis sudah baik, pemasanagan ok, interpretasi kurang tepat (baca frekuensi dan iramanya ya dek lalu d interpretasikan apakah normala atau tidak) jangan fokus dulu pada gelombang abnormal,edukasi sudah dilakukan tapi kurang tepat.diagnosis hanya menyebutkan 1,profesionalisme sudah baik,
SISTEM REPRODUKSI	tidak mengecek DJJ lagi. tidak mengajari cara mengejan yang benar. sesaat setelah kepala lahir tidak mengecek ada tali pusat yang terlilit dileher atau tidak. oksitosin disuntikkan di paha mediolateral? jd di medial atau dilateral Ulfa? :) sebelum diklem, tali pusat itu dipijat terlebih dahulu, agar saat dipotong darah tidak muncrat kemana-mana. perasat ritgen untuk membantu ibu dalam melahirkan plasenta?? yakin Ulfa?

SISTEM RESPIRASI	anamnesis sudah cukup baik; posisi duduk tolong diperhatikan lagi ya, harus saling menyilang; saat pemeriksaan tidak memeriksa limfonodi dan gerakan uvula, deskripsi gambar kurang lengkap dan salah menginterpretasikan faring; biasakan mencuci tangan setelah pemeriksaan ya; lebih enak memeriksa dengan headlamp daripada senter; dx benar; tx benar; edukasi baik
SISTEM SARAF	Ax sudah baik. Px reflek fisiologis achilles tdk dilakukan dgn menahan kaki. Px kekuatan motorik, manuver valsava/nafziger, dan provokasi nyeri tdk dilakukan. Darah rutin seharusnya tdk relevan utk dilakukan. Tidak melakukan interpretasi Ro vertebrae. Edukasi minimal krn habis waktu.
SISTEM URINARIA	Kesan terlalu lamban, kurang cekatan dalam menangani pasien. Tidak cuci tangan WHO. Belum memberikan edukasi karena waktu habis. Bagaimana rencana selanjutnya? Sampaikan pada pasien.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711026 - FANANA FIRDAUS

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	anamnesis cukup baik, periksa UKK sebaiknya baju pasien dibuka. inspeksi harus menggunakan lup dan senter dan lakukan palpasi juga ya. px giemsa ditunggu 20-30 menit ya harusnya. dosis asiklovir kebanyakan. aturan pakai tidak tepat. mosok SUC
MUSKULOSKELETAL	Jangan buru-buru, regio-regio lebih dihafalkan
PSIKIATRI	sudah cukup baik, dalam empati cukup baik ditunjukkan secara ekspresi juga. sudah bagus mengassess resiko kepribadian. riwayat masa perkembangan juga sudah ditanyakan dengan baik, meskipun bahasa tidak sepenuhnya dipahami oleh keluarga. jangan lupa tanyakan dengan aktivitas sehari-hari ada keterbatasan sejauh apa. jangan lupa cari adakah kegawatan psikiatri (percobaan bunuh diri), sudah digali. sebelum mulai bertanya dengan pasien, cantumkan perhatiannya dulu. tanya dengan pertanyaan simpel, buat kepercayaan dengan pasien. jangan pertanyaan terbuka pada pasien seperti ini. ingat, dokter telah membangun jarak dengan pasien dengan mejanya. hilangkan jarak itu dengan duduk di sebelah pasien. jangan langsung menimpali pertanyaan dengan pertanyaan, tunggu dulu sampai pertanyaan pertama ada jawaban baru tanya lagi meskipun lama. insight ditanyakan tidak langsung seperti itu tapi setelah terbangun kepercayaan dan diambil kesimpulan. sebetulnya pasien ini lebih cenderung depresi dengan psikotik. kenapa? karena lebih awal di depresinya baru muncul psikotiknya. untuk edukasi kurang ya, di sini tidak diminta resep. oh ya isi pikir tidak tergali karena terlalu terburu-buru tidak membuka hati pasien dulu. harus belajar lagi
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	ax: utk kronologi sebaiknya ditanyakan dengan kalimat terbuka, selanjutna sebaiknya keluhan utama digali lebih lengkap dulu meliputi onset, dll. anamnesis sebaiknya juga menyingkirkan DD fatigue lain, misal anemia, tb, keganasan, dll. tdk hanya mengarah ke DM, hindari kata2 medis seperti DM, hipertensi, lain2 sdh baik. cek tensi palpatoir dl ya, baru dinaikkan 30 mmHg di atas palpatoir, lengan baju digulung, nadi dan respirasi lihat jam ya. px thoraks urutannya IPPA ya, abdomen IAPerkusi Palpasi y, lakukan semua prosedur meskipun secara superfisial (orientasi). tdk cuci tangan setelah periksa, px penunjang tdk diinterpretasi dg tepat (gula tdk diinterpretasi, profl lipid tdk tepat). aturan pakai metformin kurang tepat, jumlah tdk adekuat, nama dokter tanggal dan nama pasien tdk ditulis, tdk tutup resep, edukasi kurang lengkap (waktu habis)
SISTEM GASTROINTESTINAL	Anamnesis baik. Px fisik yg sistematis, setelah Px KU, jangan lupa Vital Sign dulu biar ndak terlewat [sampai akhir tidak melakukan px vital sign.. :(...) Px thorak & ekstremitas sebaiknya tetap dilakukan secara singkat. Peresepan, edukasi oke...
SISTEM HEMATOINFEKSI	tidak menyertakan pemeriksaan MDT. dx anemia krn penyakit kronis ??
SISTEM INDERA	tdk cuci tangan setelah px, dx ok, tx salah frkeunsi pemberian jumlah tetesnya, edukasi kurang tepat dan kurang lengkap hanya oakai kacamata??

SISTEM KARDIOVASKULER	anamnesis sudah baik tapi knp tidak cek tanda vital dek?tetap ditanyakan y,untuk pemasangan lead sebaiknya pasang kabelnya dulu supaya pasien tidak terlalu lama, interpretasi kurang tepat (baca frekuensi dan iramanya ya dek lalu d interpretasikan apakah normala atau tidak) jangan fokus dulu pada gelombang abnormal,tidak sempat memberi edukasi pada pasien
SISTEM REPRODUKSI	mengambil spuit tanpa handscoon, on ya. menyibakkan selimut dengan tangan steril, harusnya disiapkan dari awal ya Fanana. tidak mengecek DJJ terlebih dahulu. tidak melakukan pemeriksaan dalam lagi. sesaat setelah kepala lahir tidak membersihkan hidung dan mulut terlebih dahulu. tidak mengecek ada lilitan tali pusat pada leher atau tidak. bayi itu lahir bukan ditarik ya Fanana, tapi disanggah susur, jadi mengikuti mengejan nya si ibu. setelah bayi lahir ditaruh melintang diatas perut ibu? yakin? tidak mengecek APGAR skor. saat akan melahirkan plasenta klem dipindah 10 cm dari kemaluan ibu tetapi tidak dipijat, kalau begitu saat dipotong darah akan muncrat. cara penegangan tali pusat tidak tepat, setelah plasenta keluar semua kok tali pusat tidak dipegang lagi? perhatikan prinsip steril ya Fanana. semua bekas pakai yang masih dipakai lagi jangan lupa didekontaminasi.
SISTEM RESPIRASI	anamnesis sudah baik namun faktor risiko masih kurang tergali; KU, kesadaran, vital sign tidak diperiksa dek? head lamp nya terbalik itu, lampu harus sejajar glabella; posisi duduk jg harus diperhatikan, saling menyilang ya; tidak memeriksa limfonodi dan pergerakan uvula; bercak putih di tonsil namanya bukan pseudomembran tp detritus; biasakan mencuci tangan setelah pemeriksaan; dx benar; pemilihan obat sudah benar, tapi perhatikan lagi sediaan, dosis obat yang diberikan. ibuprofen apakah sediaan nya 300mg? eritromisn apakah dosisnya 3x1?; saat edukasi hindari istilah medis ya, gunakan bahasa awam saja agar lebih mudah dimengerti;
SISTEM SARAF	Ax sudah baik. Px fisik tidak melakukan px sensibilitas, kekuatan motorik, reflek fisiologis, manuver valsava (hanya provokasi nyeri saja). Kepanjangkan HNP masih salah (bkn Prolapsus tp Pulposus). Edukasi tidak perlu operatif tdk tepat, karena dibutuhkan rujukan ke spesialis utk menentukan tindakan selanjutnya. Edukasi terkait makanan jg tdk relevan dengan HNP-nya.
SISTEM URINARIA	Belum melakukan edukasi. Tindakan selanjutnya apa? Perlukah dirujuk? Bila ujian hindari berkomunikasi dengan penguji. Terlalu lamban kesannya, sehingga waktu kurang, baru sampai DD.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711027 - ADELINA PRAMESTUTI

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	tdk cuci tangan WHO dan tdk menggunakan lup serta senter, Ax : R. keluarga, alergi tdk ditanyakan, tdk bisa menyebutkan DD yang benar. sediaan obat (berapa gram?).
MUSKULOSKELETAL	sudah cuci tangan pegang ampul lagi-on, prosedur lain sudah sesuai cukup sistematis, resep hanya antiinflamasi, tidak ada nama dokter, tanggal dan umur pasien
PSIKIATRI	anamnesis sudah baik, namun kepribadian pasien sebelum sakit kurang tergal; jika memang sudah jelas trigger kondisi pasien saat ini, sepertinya tidak perlu diulang-ulang menanyakannya, ini bisa membuat pasien tidak nyaman; anamnesis jadi terasa terlalu lama, dan berputar-putar; pemeriksaan psikiatri baik, namun ada beberapa kurang tepat; diagnosis depresi ringan kurang tepat, tidak menyebutkan DD; karena dx salah, pemilihan terapi pun jadi kurang tepat; waktu habis sebelum menyampaikan edukasi ke pasien
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	1.keseluruhan baik, hanya interpretasi rontgen pedis dapat ditambahkan adanya erosi tulang, dan pada tulang atau sendi apa? 2.pemilihan dosis allopurinol hanya 10mg? pemilihan dosis kolkisin 70mg? berapa sediaan allopurinol?
SISTEM GASTROINTESTINAL	ec diare cair akut jangan dilupaka ya..dan anak dua tahun jangan diberi tablet
SISTEM HEMATOINFEKSI	Ax : oke. Px : ekstremitas jangan hanya lihat edema ada atau tdk, tp cek nyeri tekan gastrocnemiusnya yaa.. :) Penunjang : DR, Anti HAV, MAT Dx : Lepto DD : Tifoid, Hepatitis Tx : terapi doksisisiklin saja kah? perlu simptomatis ngga ini pasiennya mengingat suhunya tinggi ? :)
SISTEM INDERA	Ax ok. Px ok. Dx ok. Tx bisa dipilih yg tetes saja atau antibiotik per oral daripada ointment, sulit nanti aplikasinya, edukasi cukup
SISTEM KARDIOVASKULER	baik
SISTEM REPRODUKSI	anamnesis sudah sangat baik (pertahankan ya dek),tidak melakukan inspeksi dan palpasi daerah vulva,pemasangan spekulum kurang lege artis (masukkan 2/3 baru dibika ya dek bukan dibuka penuh lalu d dorong),belum melakukan inspeksi dinding vagina dan serviks,dx ok,tx tidak tepat
SISTEM RESPIRASI	penggalian Ax mengenai penggunaan masker di lokasi kerja (mengingat pekerjaan pasien di pabrik batu bata bagian pembakaran) tidak dilakukan. Px fisik: Inspeksi: tidak diperiksa ada tidaknya pelebaran SIC, ada tidaknya penggunaan alat bantu nafas. Aukultasi itu dilakukan dengan 1x inspirasi dan 1x ekspirasi baru stetoskop di pindah ke bagian lain. tidak memeriksa thorax posterior. Px penunjang: DR: Hb 122 itu masih normal ya dek, tidak menurun. Ro thorax:seharusnya yang dinilai ada tidaknya pelebaran SIC, bagaimana diafragmanya) --> kalau lusensi paru sudah betul hiperinflasi --> nah dari keterangan tsb coba disimpulkan mengarah kemana?? Dx: efusi pleura ec PPOK (kurang tepat), DD yang betul hanya 1: TB tidak masuk DD ya. edukasi masih kurang, seharusnya di edukasi juga mengenai penggunaan masker saat bekerja, lakukan aktifitas seusai kemampuan.

SISTEM SARAF	Bisa dijelaskan DM, hipertensi, tidak semua pasien paham penyakit tersebut. Lengkapi anamnesis dengan durasi, keluhan yang memperberat, memperingan. Dix hallpike dilakukan, sebaiknya pemeriksaan yang memicu vertigo dilakukan paling akhir. pemeriksaan refleks fisiologis dan patologis dilakukan (diperbaiki caranya), pemeriksaan keseimbangan posisi pemeriksa HARUS dibelakang pasien mengantisipasi pasien jatuh. Apakah pasien ini memang harus dirujuk ke Sp.S? edukasi diperbaiki ya..
SISTEM URINARIA	anamnesis sudah ok, px fisik sudah ok, hanya tolong untuk palpasi harus detil makanya gunakan regio bukan kuadaran, penunjang benar, dd benar dan edukasi juga sesuai hanya kurang detil

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711028 - SITI AISAH RATNANINGRAT

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	DD benar 1
MUSKULOSKELETAL	coba gunakan instrumen dengan benar jika membersihkan luka, perhatikan cara mengambil lido dari ampul bagaimana cara yg benar, siapkan alat dg cermat dan teliti.
PSIKIATRI	proses anamnesis baik, empati yang dimunculkan ke pasien baik; pemeriksaan psikiatri baik, namun kurang lengkap dan ada yang salah dalam menginterpretasikan; diagnosis tepat, DD gangguan cemas benar tapi untuk depresi kurang tepat, sebaiknya sebutkan episode depresi ringan; pemilihan diazepam sudah benar, namun dosis dan frekuensi pemberian kurang tepat
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	keseluruhan baik, hanya interpretasi rontgen pedis dapat ditambahkan adanya erosi tulang, dan pada tulang atau sendi apa?
SISTEM GASTROINTESTINAL	gelembungnya banyak, banyak darah terbuang keluar dari kateter infus, membahayakan pasien dg darah keluar terus dan berkali kali mencoba. bayi diberi obat dalam bentuk tablet.
SISTEM HEMATOINFEKSI	Ax : tetangga dan teman kerja ada yang mengalami hal serupa nggak?. Px : oke. Penunjang : DR dan MAT. Dx : Lepto. DD : Hepatitis, Sirosis Hepar --> bisa nih? gejalanya tlg diperhatikan lagi yaa sama hasil pemeriksaan fisiknya, mungkin ada kemungkinan lainnya yg lbh bisa masuk ke DD nya?? Tx :
SISTEM INDERA	All good, well done!
SISTEM KARDIOVASKULER	baik
SISTEM REPRODUKSI	belum menanyakan riw menstruasi, kontrasepsi dan kehamilan/persalinan, toilet vulva sebaiknya gunakan pinset ya, pemasangan spekulum kurang benar (gunakan tangan kiri untuk menyibakkan labia mayora), lupa memasang duk steril 9dipasang setelah pemasangan spekulum), untuk pemeriksaan gram dan wet mount tidak disebutkan menggunakan larutan apa, dx ok, tx ok, anamnesis dan perilaku profesional ok
SISTEM RESPIRASI	anamnesis kurang digali mengenai: hal yang memperberat atau memperingan keluhan. RPK. Px fisik: gelang di copot ya dek. Inspeksi thorax: tidak memeriksa ada tidaknya pelebaran SIC, penggunaan alat bantu nafas. Auskultasi: tidak melakukan auskulatasi suara jantung. Px thorax depan tidak sistematis, setelah auskultasi dilanjutkan perkusi batas jantung (harusnya tuntaskan IPPA). Px penunjang: intepretasi DR --> leukosit 10.500 masih dbn ya dek, bukan meningkat. Ro thorax: intepretasi sudah baik. Dx: PPOK (jelaskan PPOKnya apa, apakah bronkitis atau emfisema),. DD: TB tidak masuk DD.
SISTEM SARAF	Anamnesis bagus, lengkap. Pemeriksaan keseimbangan pemeriksa HARUS berada di belakang pasien untuk mengantisipasi jika pasien jatuh. pemeriksaannya neurologis yang dilakukan bagus, tinggal dilengkapi pemeriksaan neurologis lain yang dibutuhkan (dapat menyempurnakan penilaian juga), edukasi bagus mengajari pasien cara pemeriksaan brand darrof

SISTEM URINARIA	anamnesis sudah baik, px fisik sudah benar hanya beberapa tertinggal dan dilakukan menyusul setelah dd diagnosis sehingga kurang sistematis, dd sudah benar, edukasi dah bagus
-----------------	--

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711029 - FAJAR TRI MUDIANTO

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	ax banyak bertanya namun bertele2 yang kurang penting ditanyakan. tdk memperdalam R. dahulu, keluarga. dd salah semua (sebenarnya alergi sdh benar, namun alergi bentuk yang mana??). cr permetrin salah persentasenya, sediaannya itu dlm botol kah? (fl), setau saya bentuk tube??,
MUSKULOSKELETAL	mbok ngga boros pake sarung tangan, tidak sistematis, prinsip aseptiknya perlu belajar lagi, mbok pake sarung tangan ki yang sempurna, komunikasi pasien minimalis, prinsip membersihkan luka nya tidak dilakukan sebelum perlu dan pantas dijahit apa tidak sebelum disofratulle suntik ats di im dulu dok, lhaa disuntik dimana?
PSIKIATRI	anamnesis cukup baik, kepribadian sebelum sakit harus digali juga ya; pemeriksaan psikiatri sudah benar, namun kurang lengkap dan beberapa item salah dalam menginterpretasikan; dx benar, DD gangguan depresi benar, namun sebaiknya sebutkan depresi ringan, dd PTSD kurang tepat, kan pasiennya tidak ada trauma apa2; edukasi yang sebaiknya dilakukan pasien juga disampaikan, jangan biarkan pasien ingung harus apa; pemilihan terapi ofloxacin, itu kan golongan quinolon, untuk penyakit2 infeksi, bukan untuk terapi pada kasus ini;
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	pemeriksaan status lokalis dapat ditambahkan ROMnya. pemeriksaan penunjang dapat ditambahkan rontgen pedis.
SISTEM GASTROINTESTINAL	eharusnya dehidrasi berat)salah diagnosis dehidrasi ringan, bentuk sediaannya kok tablet ya utk anak 2 tahun, karena salah diagnosis jadi terapinya infus kurang tepat perhitungannya (seharusnya dehidrasi berat), kenP pilih trNSFUSI SET
SISTEM HEMATOINFEKSI	Ax : tetangga dan teman kerja ada yang mengalami hal serupa nggak?. Px : Ekstremitasnya diperiksa juga, nyerti tekan gastrocnemius gmna? Penunjang : DR dan MAT Dx : Lepto DD : Malaria, Chikungunya Tx : dosis dosksisiklinnya kurang tepat. coba baca lagi yaaakk.
SISTEM INDERA	Ax cukup. px dilakukan dg cukup, namun perlu diingat jangan meninggalkan spekulum telinga (corong) pada posisi terpasang di telinga pasien karena hal tsb kurang etis ya mas, walaupun hanya sebentar. lakukan juga pemeriksaan pada aurikula dekstra ya. tingkatkan communication skill dengan pasien. perhatikan bahasa non verbal juga. jadilah dokter yang meyakinkan dan percaya diri. Dx benar. Tx ya bolehlah. edukasi sebenarnya masih kurang ya
SISTEM KARDIOVASKULER	cuci tangan setelah pemeriksaan, Dx belumbenar seharusnya hipertensi grade II,
SISTEM REPRODUKSI	anamnesis masih sangat kurang sekali (riwkehamilan persalinan, kontrasepsi, menstruasi dan pengobatan belum ditanyakan), toilet vulva kurang tepat seharusnya prinsipnya bag tengah dulu lalu keluar dan terakhir anus, pemakaian spekulum kurang tepat (terlalu besar hanya masuk 1/3nya saja), emasanan tidak lege artis, tidak melakukan pemeriksaan ph, tidak melakukan inspeksi dinding vagina dan servik setelah pemeriksaan, tes amin tidak disebutkan menggunakan larutan apa , pemeriksaan dan larutan yg digunakan terbolak balik, terapi tidak tepat dosis dan cara pemberiannya

SISTEM RESPIRASI	Ax: riwayat kebiasaan kurang digali riwayat merokok?? Px fisik: Inspeksi thorax kurang digali apakah ada pelebaran SIC? tidak memeriksa thorax bagian posterior. Px penunjang: intepretasi rontgen thorax masih kurang tepat. DR tidak dilakukan intepretasi. Dx: kurang tepat, DD: PPOKnya dijelaskan apakah bronkitis/emfisema, pneumonia tdk masuk DD. edukasi: tidak menjelaskan kepada pasien mengenai sakit apa pasien itu, edukasi mengenai berhenti merokok tidak dilakukan (padahal pasien perokok berat) --> saat anamnesis tdk tergal.
SISTEM SARAF	Lengkapi info yg berkaitan dengan keluhan utama, seperti durasi, progresivitas, yang memperberat/memperingan. pemeriksaan yang dilakukan dix hallpike, romberg, tandem, saat pemeriksaan keseimbangan, pemeriksa HARUS dibelakang pasien untuk mengantisipasi jika pasien jatuh. pemeriksaan past pointing test dibaca lagi caranya ya.. pelajari juga pemeriksaan garputala. Perbaiki komunikasi ya, jangan grogi supaya nyaman saat berinteraksi dengan pasien. Terapi pilihan sesuai, baca kembali dosis pemberian.
SISTEM URINARIA	anamnesis sudah ok, px fisik anda tidak melakukan palpasi suprapubik krn anda melakukan menggunakan prinsip 4 kuadran. mestinya menggunakan 9 regio abdomen. diagnosis salah dan dd juga salah, edukasi jadi tidak sesuai.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711030 - AFIFAH AZ ZAHRA

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	ax tdk memperdalam R. dahulu, keluarga, alergi. tdk menggunakan senter untuk px UKK, lubang di ukk itu maksudnya apa? DD salah. salep dioleskan 10-15 menit sebelum mandi? (waktu kontak antara salep dengan kulit sangat singkat sekali apakah adekuat??) diberikan 2 tube untuk apa? permetrine tdk menyebutkan sediaannya dalam ukuran berapa? 10/ 30 gr contohnya, resep tdk menuliskan identitas lengkap.
MUSKULOSKELETAL	jd mbak urutannya dep dulu ya bukan lsg siapin alat tanpa lihat luka terlebih dahulu, on sekali udah cuci tangan balik lg pegang yg unsteril
PSIKIATRI	anamnesis cukup baik, nmaun kurang menggali kepribadian sebelum sakit; pemeriksaan psikiatri baik, tp coba dilengkapi lagi ya; empati saat berkomunikasi dengan pasien cukup; pemilihan obat dan frekuensi pemberian sudah benar, namun dosis 5mg terlalu besar, 2mg saja cukup; dd dan dx tepat
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	keseluruhan baik, hanya interpretasi rontgen dapat ditambahkan adanya erosi tulang, dan pada tulang apa?
SISTEM GASTROINTESTINAL	kurang tepat diagnosisnya seharusnya dehidrasi berat ec diare cair akut, umur pasien 2 tahun jangan diberi tablet
SISTEM HEMATOINFEKSI	Ax : tetangga dan teman kerja ada yang mengalami hal serupa nggak? Px : ekstremitas yg dilihat jangan luka nya tapi periksa nyeri tekan gastrocnemiusnya.. :) Penunjang : Darah Rutin dan Urin Rutin. --> ada penunjang lain yg bisa lbh spesifik terkait leptonya ngga?. Dx : Lepto. DD : DHF, Malaria. Tx : doksisisiklinnya kenapa dikasi cuma XX? mau dikasi sampe brp hari?
SISTEM INDERA	Ax ok. px lokalis dilakukan dg baik dan benar di kedua aurikula. dx ok. tx hati2 pemberian H2O2 ya, bisa pilih antibiotik seperti chloramp ear drop atau lainnya. edukasi cukup
SISTEM KARDIOVASKULER	baik
SISTEM REPRODUKSI	anamnesis masih kurang (riw kehamilan, kontrasepsi, pengobatan dan menstruasi blm ditanyakan), untuk swab vagina toilet vulva jangan menggunakan povidon iodine ya dek, tidak melakukan inspeksi dan palpasi vulva, lupa melepas spekulum, dx ok, tx dosis kurang tepat
SISTEM RESPIRASI	Ax kurang lengkap (RPD), pasien kurang nyaman karena tidur-duduk-tidur. Px fisik: tidak mengecek abdomen, tidak cuci tangan sesudah tindakan. px penunjang DR tidak diinterpretasi. DD lebih dilengkapi lagi (PPOK emfisema/bronkitis kronis??) edukasi kurang lengkap karena waktu habis, PPOK itu apa??? pasien awam tidak tahu istilah PPOK ya dek, jadi jelaskanlah semudah mungkin agar pasien paham mengenai sakit yang dideritanya.

SISTEM SARAF	<p>Kelengkapan anamnesis disampaikan oleh pasien, gali lebih lanjut informasi yang berhubungan dengan keluhan utama pasien, RPD, RPK, riw.sosial digali lebih lanjut yaa.. Saat pemeriksaan keseimbangan, pemeriksa HARUS dibelakang pasien supaya mengantisipasi jika pasien jatuh, pelajari kembali cara pemeriksaan tandem, romberg. Pemeriksaan nistagmus coba dipelajari kembali, kalau yang tadi dilakukan adalah pemeriksaan nervus 3, 4, 6. Perhatikan pemeriksaan neurologis lain yang berhubungan dengan kondisi pasien (dixhallpike, refleks fisiologis, patologis). Edukasi baik untuk posisi, manuver eppley dn brand darof sebaiknya juga dijelaskan ke pasien, terapinya dipelajari lagi ya, fungsi asam mefenamat apa? dn pilihan terapi yang tepat utk pasien apa?</p>
SISTEM URINARIA	<p>anamnesis sudah ok, px fisik anda agaknya menghindari px palpasi di suprapubik, padahal kunci dari kasus ini adalah disuprapubik. dd kurang lengkap, edukasi belum lengkap</p>

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711032 - ASTRI ANINDITA UTOMO

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	anamnesis cukup baik, pemeriksaan UKK harus inspeksi dengan lup dan senter. lakukan palpasi juga ya. diagnosis kok jadi salah, tdk sesuai dengan data anamnesis dan px fisik & penunjang. terapi kausatif dan edukasi jadi salah juga. mencoba mengganti diagnosis tapi tetap salah.
MUSKULOSKELETAL	bagus
PSIKIATRI	sudah cukup baik, menggali riwayat ke keluarga dengan baik. akan tetapi dalam menggali ke pasien kurang tepat pendekatannya. pasien ini cenderung depresif, harusnya diajak ngobrol dengan menarik perhatian. kemudian gunakan pertanyaan tertutup yes or no jangan pertanyaan terbuka seperti ada masalah apa. kemudian tunggu pasien menjawab 1 soal baru tanya selanjutnya, jangan diberondong soal. dalam pemeriksaan psikiatri bukan hanya mengandalkan informasi dari keluarga tapi harus diperiksa ke pasien. pasien ini proses berfikirnya lambat (remming). untuk menghadapi pasien ini kurang sabar, harusnya lebih bersabar. pada laporan pemeriksaan jadinya ada yang nggak sesuai dengan kondisi pasien, aslinya bisa digali jika lebih sabar bertanya. untuk diagnosa kenapa bipolar? ada riwayat manik kah? bukankah sudah jelas ada depresi dengan psikotik? untuk edukasi kurang tepat, harusnya dirawat inap, coba kalau pasiennya bunuh diri.
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	ax: ax kurang sistematis, RPS selesaikan dulu baru RPsosek, lain2 sdh baik. pertama selalu cek KU dan kesadaran ya, lalu lakukan px tanda vital. suhu: termo dipastikan di bawah 35 derajat, dilap dulu termometernya, cek tensi palpatoir dl ya, baru dinaikkan 30 mmHg di atas palpatoir, lengan baju digulung, nadi dan respirasi lihat jam ya. px thoraks urutannya IPPA ya, abdomen IAPP, lakukan semua prosedur meskipun secara superfisial (orientasi), mengapa hanya inspeksi aja? px penunjang hanya 1 yang tepat, dx krg lengkap, (tipe berapa?), edukasi: tekankan pentingnya kontrol teratur, tdk cuci tangan setelah perksa,
SISTEM GASTROINTESTINAL	Anamnesis oke. Cuci tangan oke. Ingat, pada palpasi abdomen setelah palpasi orientasi 4 kuadran ditambahkan palpasi area tertentu sesuai keluhan pasien. Px thoraks & ekstremitas sebaiknya tetap dilakukan secara singkat. Overall baik dek..
SISTEM HEMATOINFEKSI	ok
SISTEM INDERA	ax: hanya sebagian kecil yang belum tergali, tdk cuci tangan sbelum dan setelah px, px visus dikerjakan setelah px segmen anterior lapang pandang dll ???, px fokus dengan kasus kira2 apa yang utama pxnya??? manajemen waktu ya, habis waktu pada saat px, tx : tdk lengkap hanya menuliskan salep kloram harusnya ditambahkan mata ya jangan sampai diambilkan kloram u salep kulit ya apalagi tertulis ue???, benerkah kloram 3x sehari??, tdk edukasi
SISTEM KARDIOVASKULER	anamnesis sudah sangat baik sekali prtahankan ya, sebelum pemasangan sebaiknya kabel dipisahkan dulu supaya tidak mbundet, pemasangan sudah baik, pembacaan hasil sudah dilakukan (sudah benar) tapi interpretasinya kurang tepat, edukasi sudah baik, sebelum memasang alat tanyakan tanda vital dulu y dek dan hasil pemeriksaannya spy dapat membantu untuk menegakkan diagnosis

SISTEM REPRODUKSI	mempersiapkan lidocain untuk apa Dita? yakin kah pasti dipakai? tidak mengecek ada lilitan tali pusat pada leher atau tidak. tidak mengecek APGAR skor. saat menegangkan tali pusat saat akan melahirkan plasenta jangan terlalu jauh ya Dita. secara keseluruhan sudah baik.
SISTEM RESPIRASI	anamnesis baik dan terstruktur; posisi duduknya tolong diperbaiki ya, harus saling menyilang; headlamp sebaiknya difokuskan terlebih dahulu dan diletakkan tepat di glabella; uvula dan limfonodi tidak diperiksa; jangan lupa mencuci tangan setelah pemeriksaan ya; dx benar; tonsilofaringitis kok dirujuk ke spesialis bedah? indikasinya apa? saat edukasi sebaiknya jangan gunakan istilah2 "tonsil, sistem imun", gunakan bahasa yang jelas dipahami pasien saja; tx benar namun amox sebaiknya selama 7 hari bukan 5 hari;
SISTEM SARAF	Ax sudah baik. Px fisik neurologis benar cara dan interpretasinya. Px penunjang sudah benar. DD masih kurang sesuai.
SISTEM URINARIA	Hindari komunikasi dengan penguji. Apabila mau px penunjang, sampaikan harapan hasil yang anda inginkan.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711033 - ANDRIAS ATMAJA PUTRI

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	pemeriksaan fisik lokalis lakukan dengan legeartis. lebih mudah diperiksa berbaring shg tampak semua UKK di tubuh
MUSKULOSKELETAL	baik memperkenalkan diri. ax oke. px stat lokalis lengkapi palpasi adanya krepitasi de.. dx fraktur collum femur dg osteoporosis dd hnp rheumathoid arthritis. HNp dimana de? keluhan pasien dimana? tx operasi apa namanya?
PSIKIATRI	Ax : sudah bagus tetapi belum menanyakan RPK dan kurang mendalam untuk RPD, riwayat perkembangan awal, dan kepribadian sebelum sakit, Px psikiatri: kesan umum, kesadaran, sikap, tingkah laku, orientasi, roman muka, afek, proses pikir, insight dan gangguan persepsi, perhatian hubungan jiwa sudah terlaporkan, kesadaran, insight interpretasinya kurang tepat Dx kerja dan DD sudah sesuai Edukasi sudah sesuai tetapi kurang detail cara minum obat
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	anamnesis kurang mengarah ke 5P, RPS, RPK, RKSL sudah ditanyakan dengan baik, PF sudah baik, PP- sudah 2 pemeriksaan, Dx benar
SISTEM GASTROINTESTINAL	Px fisik: tidak perlu dilakukan pemeriksaan undulasi. DD masih kurang tepat 1. Tx: sediaan omeprazol itu kapsul ya dek bukan tablet
SISTEM HEMATOINFEKSI	Anamnesis sudah baik dan tapi ada banyak pertanyaan yg tidak relevan/tidak mengarah/tdk berguna. Px fisik lengkap (lengkapi lagi dgn hal2 yg berkaitan dgn RT). Px penunjang hanya meminta DR (tdk menyampaikan interpretasi). Dx yg disampaikan hemoroid grade 1
SISTEM INDERA	Ax: sebaiknya ttp dilengkapi rpd rpk ling Px: jika dimensi ruangnya 6 m maka berdirinya mepet ya mbak, posisi pemeriksaan segmen anterior sebaiknya sejajar, DD: oke Tx: oke cara penulisan resep kurang tepat kurang tanda signature Komunikasi: edukasi memakai masker/kacamata dan tdk mengucek mata blm diberikan Profesionalisme:
SISTEM KARDIOVASKULER	Ax : sudah baik Pemasangan dan Interpretasi EKG : irama sinus, frkuensi 100, lead normal, tall T di V4. Dx : APS DD : GERD dan STEMI Edukasi : sdh cukup. edukasi terkait kebiasaan rokok dan aktivitas juga jgn lupa ditambahkan
SISTEM REPRODUKSI	Untuk diagnosis kurang menyebutkan keterangan aterm. Pada kala 2, setelah mencuci tangan, gunakan sarung tangan hanya pada tangan kanan yang akan digunakan untuk pemeriksaan dalam. Membuang sarung tangan dan cuci tangan ulang, lalu memakai sarung tangan kembali pada kedua tangan. Setelah bayi keluar, periksa apakah ada lilitan tali pusat di leher. kemudian ganti handuk basah dengan yang kering, dan memeriksa kembali uterus apakah masih ada bayi lagi atau tidak. Untuk kala 3; sudah baik.
SISTEM RESPIRASI	tdk px KU, interpretasi gambar bagian tonsil ada yg tdk tepat (melaporkan adanya abses tonsil), edukasi blm menyangkut masalah istirahat-kebersihan, edukasi akan dirujuk ke dr THT-bedah (kok bedah?), pada kasus ini untuk yg menentukan perlu tidaknya tonsilektomi adalah kompetensi Sp.THT, jadi baiknya jgn disampaikan k pasien bhw ybs pasti harus ditonsilektomi tapi bahasanya akan dikonsulkan dgn Sp.THT terkait perlu tidaknya tonsilektomi

SISTEM SARAF	pemeriksaan refleks fisiologis juga harus dipelajari pada pasien dengan posisi supine. diagnosis banding pikirkan yang lain, yang masih berhubungan dengan kelainan pada vertebra. sebaiknya juga disampaikan pentalaksan selanjutnya, misal fisioterapi dan rujukan ke sp.ot atau sp.s. rawat inap atau rawat jalan.
SISTEM URINARIA	Ax sudah cukup lengkap, tambahkan anamnesis tentang kebiasaan suka makan jengkol dan jeroan, Px fisik sudah cukup lengkap, tambahkan px ekstremitas. Pemeriksaan penunjang sudah lengkap tetapi urinalisis belum diinterpretasikan. Dx benar hanya saja DD kurang 1, komunikasi baik tetapi edukasi kurang lengkap tambahkan menjaga makanan, dan rujuk ke dr bedah

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711034 - MOHAMAD RAHMAN SUHENDRI

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	performance keseluruhan baik. obat tepat, dosis benar namun frekuensi/aturan pakai kurang tpat.
MUSKULOSKELETAL	baik memperkenalkan diri.. dampak sakit pada kondisi sehari2 oke.. periksa nadi tidak bisa sekitar de.. ada jam yng bisa digunakan untuk hitung nadi respi... dislokasi bagaimana nilainya ? stat lokalis lengkapi palpasi nadi distal. pelajari lagi perintah ntuk foto polos dan areanya. fraktur DD nya PID dan HNP.. PID dimana de? HNP dimana de ? bidai itu sementara maka untu definitifnya apa de? cukup dg istirahat sja bgtu de?
PSIKIATRI	Ax : sudah bagus tetapi belum menanyakan RPK Px psikiatri: kesan umum, kesadaran, sikap, tingkah laku, orientasi, roman muka, afek, proses pikir, insight dan gangguan persepsi sudah terlaporkan, belum menggali/ melaporkan hubungan jiwa, perhatian, kurang tepat untuk interpretasi proses pikir, waham itu kan masuk kedalam proses pikir (isi pikir) jadi ada kelainan ya Dx kerja dan DD kurang begitu sesuai Edukasi sudah sesuai tetapi kurang detail cara minum obat
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	ax sudah baik, hnya kurang ax penurunan berat badan dan pruritus, PF baik kurang antropometri, Px penunjang baru glukosa yang lain disa ditambahkan, Dx benar, th/ tepat, edukasi belum lengkap karena waktu habis
SISTEM GASTROINTESTINAL	Px fisik: tidak memeriksa antropometri. abdomen: tidak memeriksa daerah epigastrium (padahal pemeriksaan ini penting terkait keluhan pasien). Tx: omeprazol sediaannya kapsul bukan tablet, tidak ada keterangan ac/pc.
SISTEM HEMATOINFEKSI	Anamnesis terkait kausa keluhan masih kurang (BAB, frekuensi, warna-- diberitau langsung oleh pasien, benjolan di anus, sakit atau tidak). Px colok dubur dilengkapi lagi (stld, benjolan di jam berapa, m.s.a kolaps atau tidak). Px penunjang masih kurang lengkap (status besi, mdt belum dilakukan, MCH, MCHC). Dx sudah benar.
SISTEM INDERA	Ax: ax keluhan mata sebaiknya ditanyakan penglihatan kabur atau tdk Px: yg anemis itu konjungtiva mas bkn palpebra DD: oke Tx: oke Komunikasi: edukasi kurang menyarankan ps tdk mengucek mata dan memakai kacamata hitam dl Profesionalisme:
SISTEM KARDIOVASKULER	Ax : sudah baik. riwayat merokok dilanjutkan oertanyaannya.. merokok sehari brp batang?? Pemasangan dan Interpretasi EKG : normo sinus, terdapat T inverted pd lead V1. Q patologis di lead aVR. --> perhatikan lg baik-baik yaa.. :) Dx : UNSTEMI DD : angina unstable dan STEMI Edukasi : kehabisan waktu, belum sempat edukasi.
SISTEM REPRODUKSI	Kurang menyebutkan aterm, selebihnya sudah tenang dan sistematis.
SISTEM RESPIRASI	teknik px tdk tepat, cara menekan lidahnya kurang baik shg tonsil dan faring tdk tervisualisasi dgn baik, tdk px vital sign, belum cuci tangan setelah px, cara pemberian antibiotik blm disertai instruksi dihabiskan, blm edukasi ttg kebersihan mulut
SISTEM SARAF	diingat kembali pemeriksaan patrick dan kontra patrick. diagnosis banding lain pikirkan kelainan vertebra lain. lain-lain baik.

SISTEM URINARIA

dd tambahkan nefrolitiasis

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711035 - SHAFARINA MAULIA PRASUDIA

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	resep dan edukasi belum lengkap.kehabisan waktu. selain itu sudah baik
MUSKULOSKELETAL	baik memperkenalkan diri. anamnesis belum lengkap. akibat kondisi pasien thd aktifitas sehari2 bgmn? di tempat yg sakit ada apa? riwayat faktor risiko blm ckp tergali. ukur suhu sebelum ukur tekanan darah jadi hasil bisa langsung dapat setelah selesai ukur tekanan darah. yg dilakukan hanya sebentar jdi blm valid. fraktur os femur .. dd blm sesuai. tx yg sesuai apa de? fiksasi dg apa blm jelas. edukasi termsuk plan terapi.
PSIKIATRI	Ax : sudah lengkap, keluhan utama, RPD, RPK, Riwayat Perkembangan awal, kepribadian sebelum sakit tergali secara mendalam, Px Psikiatri : kesan umum, sikap, tingkah laku, , orientasi, proses pikir, roman muka, afek, insight, perhatian sudah dilaporkan, belum menggali/melaporkan kesadaran, gangguan persepsi, hubungan jiwa, untuk perhatian interpretasinya kurang tepat, Dx kerja seharusnya ada tambahan gejala psikotik dan DD belum sesuai, Edukasi sudah sesuai tetapi kurang detail untuk penyakitnya dan cara minum obat.
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	ax 5P kurang digali, Komunikasi dengan pasien sebaiknya jangan memakai bahasa medis, konstipasi, poliuri PF kurang sistematis, Px penunjang lain yang sesuai masalah pasien bisa diusulkan, Dx DM tipe 1??, pasien mengalami penurunan berat badan, edukasi belum karena kehabisan waktu
SISTEM GASTROINTESTINAL	sampah tissue setelah membersihkan termometer tidak dibuang di tempat sampah/bengkok. Px fisik: tidak memeriksa thorax. Tx: tidak tepat sediaan, sediaan omeprazole bukan tablet tapi kapsul, dosisnya bukan 1x1 tapi 2x1, tidak mencantumkan cara pakai obat, sebelum/ sesudah makan (ac/pc), waktu habis, tidak sempat edukasi mengenai FR penyakit.
SISTEM HEMATOINFEKSI	Ax sudah baik. Px fisik oke (untuk RT explore lagi sebesar apa konsistensinya bagaimana). Dx benar.
SISTEM INDERA	Ax: oke Px: px visus diposisikan jarak 6/m meter ya dgn dimensi ruang px 6 m DD:oke Tx: cara penulisan resep kurang lengkap, sediaanya kloramfenicol apa? Komunikasi: edukasi kurang lengkap Profesionalisme: lbh hati2 ya saat px pasien
SISTEM KARDIOVASKULER	Ax : sudah baik Pemasangan dan Interpretasi EKG : irama sinus. frekuensi : reguler, aksis : normoaksis, gambaran kelainan : Dx : IMA DD : Angina Unstable Edukasi : rujuk saja? ada edukasi yang lain gak buat pasiennya misal terkait kebiasaan pasien?
SISTEM REPRODUKSI	Diagnosis belum menyebutkan aterm, tindakan kurang sistematis. Tali pusat bayi sebaiknya segera dijepit dengan memijat isinya ke arah ibu.
SISTEM RESPIRASI	px membuat pasien tidak nyaman (bisa jadi krn spaltel terlalu ke belakang), tdk px ku dan v.sign, kurang teliti dan hati2, peresepan antibiotik blm dituliskan cara pakai dihabiskan, belum mengetahui batasan merujuk dan walaupun dirujuk salah mengarahkan dirujuknya ke mana (kok diarahkannya ke internist atau bedah mulut?), edukasi belum menyangkut istirahat dan kebersihan mulut

SISTEM SARAF	anamnesa sudah baik. pemeriksaan sensibilitas diperiksa satu persatu, jangan bersamaan keduanya. Posisi berbaring juga bisa dilakukan refleks fisiologis, pasien jangan disuruh duduk. pemeriksaan penunjang dan diagnosis sudah benar. pemeriksaan nafsiger-valsava juga bisa dilakukan.
SISTEM URINARIA	dd kurang 1

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711036 - FITRIA YURISTIKA INDRA RUKMANA

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	tdk menanyakan perubahan bentuk UKK dari awal smp degan akhir pada pasien. tdk melakukan px UKK dengan menggunakan lup dan senter, namun interpretasi UKK cukup baik. lain2 cukup baik.
MUSKULOSKELETAL	px fisik : cuci tangan dilakukan ya, px penunjang : kurang sesuai permintaan rontgennya, tx non farmako : sudah sesuai, tx farmako sudah sesuai
PSIKIATRI	anamnesis yang belum tergalil ada riwayat penggunaan obat2an/napza, cara px psikiatri msh ada yg blm tepat, yg ok misal orientasi, utk waham/halusinasi/ilusi dll blm pas. Dx/DD ok, DD msh salah, Edukasi ok banget ya... ttg penyakit,CBT dan rujuk psikiater
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	anamnesis kurang sistematis, ada 9 poin penilaian pada anamnesis yaitu keluhan utama, RPS, RPD, RPK, pengobatan, sosial kebiiasaan, prenatal dan antenatal, imunisasi dan tumbuh kembang, masih ada yang belum ditanyakan dengan lengkap. Tidak dapat menginterpretasikan pemeriksaan antropometri dengan benar, lihat lagi cara pembacaan Z score dengan interpretasi bagian tinggi badan menurut umur dan berat badan menurut umur. Diagnosis yang dibuat tidak benar.
SISTEM GASTROINTESTINAL	interpretasi px penunjang blm benar, diagnosis kerjanya amoebiasis dek bukan shigellosis
SISTEM HEMATOINFEKSI	Anamnesis : cukup baik. Pemeriksaan : pemeriksaan RL tidak dilakukan. Pemeriksaan penunjang DR dan NS1 dan interpretasi benar. Diagnosis kurang tepat. Edukasi cukup bagus.
SISTEM INDERA	anamnesis baik, binokular dipakai lebih sering (jaraknya yang dekat lagi biar bisa jelas), DD 1 kurang tepat, sediaan obat bisa dipilih salep lebih baik, frekuensi pemberian obat kalau tetes juga kurang tepat. edukasi oke, sikap oke
SISTEM KARDIOVASKULER	Sudah melakukan informed consent. Diagnosis sudah tepat. Benar sudah mengisi kantong air dulu sampai setengah, baru mengalirkan cairan infus untuk membuang gelembung udara. Sudah benar dalam menentukan ukuran abocath, transfusi set dan meloading 500 ml. Hanya fiksasi kurang kuat. Hasil penghitungan 250 tpm. Ya mendekati.
SISTEM REPRODUKSI	DJJ salah, 12-10-12 kenapa bs 72? Interpretasi keseluruhan Leopold salah. Usia kehamilan salah, HPL salah.
SISTEM RESPIRASI	sudah baik...pemeriksaan fisik dilengkapi untuk px abdomen dan ekstremitas
SISTEM SARAF	Lakukan komunikasi dengan pasien menggunakan bahasa yang mudah dipahami oleh pasien. Px fisik jgn lupa lakukan pemeriksaan head to toe secara lengkap. Px neurologis, lakukan meningeal sign secara lengkap, minimal kakukuduk, kernig, brudzinski 1 & 2. Lakukan px reflek fisiologis dan patologis. Diagnosis kerja sudah baik, tp untuk DD meningitis dan ensefalitis masih terlalu jauh ya. Belajar lebih giat lagi ya..sukses!

SISTEM URINARIA

Anamnesis baik. Px swab, awali dg inspeksi genitalia & sekitarnya, palpasi daerah inguinal. Dx kurang lengkap, hanya menyebutkan gonorea saja, kurang uretritis nya.. Dosis ceftriaxone 2 g? dibaca lagi ya.. pemberian sudah betul s.i.m.m..

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711037 - IIS SITI AISAH

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	iis kamu sdh akan koas, biasakan bertanya yang efektif dan relevan ya. kamu banyak bertanya namun bbrp tdk relevan, tdk menanyakan terkait dengan higienitas, dan perubahan bentuk UKK dari awal smp degan akhir pada pasien. px UKK tdk menggunakan senter dan tdk menyebutkan bentuk UKK sekunder, apakah ada UKK plenting dlm medis? (adanya papul, klo plenting itu bahasa anamnesis dik). interpretasi salah (gram negatif)--> DX kok tiba2 bs jadi kandidiasis periorbita? lesinya di sekitar mulut dik bukan mata. k DX salah terapi juga menjadi salah.
MUSKULOSKELETAL	px lokalis : cuci tangan ya, Px penunjang : permintaan dan interpretasi sesuai, Tx farmakologis : dosis sediaan na.diklofenak itu 25 mg atau 50 mg ya , non farmako : sudah sesuai
PSIKIATRI	anamnesis blm tergali di riwayat obat2an/napza/merokok, status psikiatri msh kurang tergali, banyak..., Kesan umum, Sikap, Tingkah laku, Kesadaran, Orientasi waktu/tempat/situasi, Proses pikir (bentuk pikir, isi pikir, arus pikir), Roman muka, Afek, Gangguan persepsi, Hubungan jiwa, Perhatian, Insight, DD msh salah maupun Dx. edukasi ttg penyakit, alternatif terapi (CBT) dan rujuk k psikiater.
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	anamnesis kurang sistematis, ada 9 poin penilaian pada anamnesis yaitu keluhan utama, RPS, RPD, RPK, pengobatan, sosial kebiiasaan, prenatal dan antenatal, imunisasi dan tumbuh kembang, masih ada yang belum ditanyakan dengan lengkap. Tidak dapat menginterpretasikan pemeriksaan antropometri dengan benar, lihat lagi cara pembacaan Z score dengan interpretasi bagian tinggi badan menurut umur dan berat badan menurut umur, jangan langsung djawab gizi buruk. Diagnosis yang dibuat tidak benar.
SISTEM GASTROINTESTINAL	px fisik blm lengkap, px penunjang yg diminta hanya mikroskopis dan interpretasinya pun masih kurang tepat, waktu habis
SISTEM HEMATOINFEKSI	Anamnesis : cukup baik. Pemeriksaan : pemeriksaan RL tidak dilakukan , tidak cuci tangan setelah pemeriksaan. Pemeriksaan penunjang : serologi dan NS1. Diagnosis kurang tepat. Edukasi cukup bagus.
SISTEM INDERA	ax cukup, visus cukup, binocular tolong dipakai kalau disediakan, dx 1 kurang tepat, frekuensi pemberian obat kurang tepat, edukasi kurang lengkap (berapa hari obat perlu digunakan dan apa yang bisa dilakukan untuk meringankan keluhan)
SISTEM KARDIOVASKULER	Diagnosis sudah tepat, good work. Sudah benar memilih transfusi set. Belum mengisi kantong air sampai setengahnya. Masih ada gelembung udara di selang infus. Salah memilih nomor abocath. Salah menghitung tetesan infus. Kurang profesional.
SISTEM REPRODUKSI	Tdk px antropometri, TV, head to toe, cara px Leopold 2 masih salah. Interpretasi punggung dan ekstremitas terbalik pd Leopold 2. Meletakkan Laenec masih dipegang tangan (seharusnya tdk boleh) dan di lokasi ekstremitas, bkn punggung. Usia kehamilan salah (masak u.k 7mgg 5 hari HPLnya tinggal bulan depan?).
SISTEM RESPIRASI	bisa ditambahkan obat antiinflamasi seperti steroid ya

SISTEM SARAF	Anamnesis cukup baik. Px fisik kamu harus tetap melakukan px head to toe, jangan langsung ke px neurologi. Px meningeal sign blm lengkap. Lakukan jg px refleks fisiologis dan patologis ya. Gimana kamu bisa dapat menentukan diagnosis kalau px fisik tidak dilakukan dengan lengkap. Apakah tidak terpikirkan diagnosis kejang demam?? Edukasi dan komunikasi sudah cukup baik. Belajar lebih giat lagi ya..sukses!
SISTEM URINARIA	Anamnesis baik. Px swab, awali dg inspeksi genitalia & sekitarnya, palpasi daerah inguinal.. Ingat cara interpretasi hasil pengecatan gram :selain ada lekosit & epitel, ada bakteri ndak? jenis coccus/bacil? gram negatif/positif? karakter bakteri & sebaran?. Tidak bisa langsung mengidentifikasi sebagai N. gonorhea dek... (sebatas suspek/kecurigaan saja. Kalau mau pasti ya di kultur...). Dx kurang lengkap, hanya menyebutkan gonorea saja, kurang uretritis nya.. Dosis ceftriaxon utk GO dibaca lagi, tablet/injeksi?

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711038 - RIZA FITRIA

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	anamnesis cukup baik, pemeriksaan kulit sebaiknya baju dibuka, sudah baik menggunakan lup dan senter saat inspeksi namun belum palpasi. pemeriksaan tzank tes sampelnya salah kalo cairan yg diambil harusnya dasar vesikelnya yg dikerok. dosis aciclovir kebanyakan harusnya 4x (20mg/kgbb)
MUSKULOSKELETAL	bagus
PSIKIATRI	sudah cukup baik, menggali riwayat ke keluarga dengan baik. akan tetapi dalam menggali ke pasien kurang tepat pendekatannya. pasien ini cenderung depresif, harusnya diajak ngobrol dengan menarik perhatian. kemudian gunakan pertanyaan tertutup yes or no jangan pertanyaan terbuka seperti bagaimana. kemudian tunggu pasien menjawab 1 soal baru tanya selanjutnya, jangan diberondong soal. pasien ini bukan takut ngomong tapi memang proses berfikirnya lambat (remming). untuk pasien ini kurang sabar, harusnya lebih bersabar. pada laporan pemeriksaan jadinya nggak sesuai dengan kondisi pasien, aslinya bisa digali jika lebih sabar bertanya. kok ada perhatiannya sulit diulur? kayak layangan dong, yang tepat adalah sulit ditarik sulit dicantum untuk diagnosa sudah tepat. untuk DD juga tepat. untuk edukasi cukup baik
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	ax: sebaiknya pertanyaan dilakukan dengan pertanyaan terbuka agar tdk interogatif, RPK ada gula dan darah tinggi teteapi tdk dikejar lebih detil, anamnesis sebaiknya juga menyingkirkan DD fatigue lain, misal anemia, tb, keganasan, dll. tdk hanya mengarah ke DM, riw diet krg tergal, lain2 sdh baik. pertama selalu cek KU dan kesadaran ya, lalu lakukan px tanda vital. cek tensi palpatoir dl ya, baru dinaikkan 30 mmHg di atas palpatoir, lengan baju digulung,tdk periksa nadi dan respirasi, suhu; abdomen IAPerkusi Palpasi, tdk cuci tangan setelah periksa, px penunjang hanya 1, aturan pakai metformin sudah tepat tetapi jumlah kurang (diminta kontrol 1 bln ttp obat hanya 30), tanggal dan nama pasien tdk ditulis edukasi diet dan OR kurang lengkap, lain2 cukup baik,
SISTEM GASTROINTESTINAL	Anamnesis baik. Jangan lupa px BB & TB, karena obesitas bisa menjadi faktor risiko juga pada kasus ini. Ingat, saat palpasi abdomen setelah palpasi orientasi, ditambahkan palpasi area tertentu sesuai keluhan pasien. Cuci tangan setelah pemeriksaan ya dek.. Penulisan resep dibiasakan yang lengkap ya dek, nama dokter, pasien, tanggal, garis penutup resep. Sudah mau koas lo... kalau seperti ini bisa dikomplain sama apotiknya.
SISTEM HEMATOINFEKSI	tidak memakai pemeriksaan penunjang MDT maupun darah rutin, pemeriksaan fisik baik
SISTEM INDERA	ax : bbrp gejala terkait belum ditanyakan, px tdk cuci tangan sbmlm dan stlh px, dx blefaritis??? dd konjungtivitis dan benda asing???ok, tx pilihan obat sudah benar tapi krn dx blefaritis jadi sediaannya jadinya salep akhirnya kurang sesuai kasus, edukasi kurang lengkap

SISTEM KARDIOVASKULER	Anamnesis sudah sangat baik sekali,,pertahankan y dek,untuk pemasangan lead pada dada dan ekstremitas sudah baik dan benar,interpretasi hasil ekg sudah benar,diagnosis dan diagnosis banding sudah tepat,komunikasi dan edukasi sudah baik,perilaku profesional ok
SISTEM REPRODUKSI	diagnosis kurang lengkap, tidak menyebutkan hamil berapa minggu/aterm atau tidak.tidak mengecek DJJ lagi. tidak melakukan pembersihan vulva. tidak melakukan pemeriksaan dalam lagi sebelum memberikan penjelasan ke pasien. tidak menjelaskan cara mengejan yang benar. cara sanggah susur tidak tepat. setelah bayi lahir, bayi ditaruh diatas perut ibu dengan posisi kaki bayi ke kepala ibu, salah ya Riza. menjepit tali pusat kok pakai nald vooder?
SISTEM RESPIRASI	anamnesis baik dan terstruktur; akan lebih legeartis jika yg meletakkan termometer dokter bukan pasien; posisi duduk tolong diperbaiki ya, jangan diantara paha pasien tapi saling menyilang, gunakan kursi putar yg sudah disediakan; gunakan headlamp agar mempermudah pemeriksaan, bukan senter; cara meletakkan spatel lidah kurang tepat, sehingga pasien refleks muntah; uvula sebaiknya ikut diperiksa termasuk limfonodi retroaurikuler; jangan lupa memcuci tangan setelah pemeriksaan; edukasi baik;
SISTEM SARAF	Ax sudah baik. Px neurologis kurang manuver valsava dan reflek fisiologis. Px penunjang kurang 1. DD masih salah.
SISTEM URINARIA	Anamnesis cukup lengkap. Px fisik baik, namun lupa cuci tangan setelah pemeriksaan. Jangan berkomunikasi dengan penguji. BNO itu apa dek?? Beda ya dengan foto polos abd? Baca-baca dan baca ya...

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711039 - RR. FAUZIA RAMADHANI

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	anamnesis cukup baik, pemeriksaan kulit sebaiknya baju dibuka, sudah baik menggunakan lup dan senter saat inspeksi namun belum palpasi.
MUSKULOSKELETAL	belajar regio-regio, edukasi lebih baik lagi
PSIKIATRI	sudah cukup baik, menggali riwayat ke keluarga dengan baik. akan tetapi dalam menggali ke pasien kurang tepat pendekatannya. pasien ini cenderung depresif, harusnya diajak ngobrol dengan menarik perhatian. kemudian gunakan pertanyaan tertutup yes or no jangan pertanyaan terbuka. kemudian tunggu pasien menjawab 1 soal baru tanya selanjutnya, jangan diberondong soal. pertanyaan kompleks seperti matematika tidak cocok digunakan pada kondisi ini. untuk pasien ini kurang sabar, harusnya lebih bersabar. pada laporan pemeriksaan jadinya nggak sesuai dengan kondisi pasien, aslinya bisa digali jika lebih sabar bertanya. untuk diagnosa sudah tepat. untuk DD juga tepat. untuk edukasi kurang tepat, kurang lengkap.
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	ax: RPsosok kurang tergali, lain2 sdh baik. hindari kata2 RPD, RPK, pertama selalu cek KU dan kesadaran ya, lalu lakukan px tanda vital. cek tensi palpatoir dl ya, baru dinaikkan 30 mmHg di atas palpatoir, lengan baju digulung, nadi dan respirasi lihat jam ya. px penunjang hanya 1 yang tepat. aturan pakai glimepirid aturannya kurang tepat, nama dokter tanggal dan nama pasien tdk ditulis, tdk tutup resep, edukasi pengobatan perlu ditekankan, pengaturan diet dan OR, segera cuci tangan setelah periksa ya,
SISTEM GASTROINTESTINAL	Anamnesis baik. Dalam melakukan cross check/ konfirmasi ulang informasi, sebaiknya tidak menyebutkan singkatan RPD, RPK dan pilih informasi yang memang memang perlu dipastikan dalam mengarahkan diagnosis. Jangan lupa px BB & TB, karena obesitas bisa menjadi faktor risiko juga pada kasus ini. Pasien mengeluhkan nyeri di area dada tengah. Seharusnya px palpasi abdomen kamu cek juga palpasi epigastriumnya, tidak hanya palpasi orientasi 4 kuadran saja. ditambah dengan palpasi hepar lien (ini bagian dari px rutin abdomen dek). Jangan lupa cuci tangan setelah px fisik.
SISTEM HEMATOINFEKSI	hanya pake darah rutin, tidak pake MDT.
SISTEM INDERA	ax : bbrp gejala terkait belum ditanyakan, px tdk cuci tangan sbllm dan stlh px, dx ok, tx hayo benerkah kloram 3x sehari???, edukasi kurang lengkap
SISTEM KARDIOVASKULER	
SISTEM REPRODUKSI	saat mengeluarkan bayi jangan lupa kepalanya disangga ya Dhani. kalau terlepas begitu pada pasien sebenarnya bahaya. letak penyuntikkan oksitosin kurang tepat, yang diomongin benar tetapi yang dilakukan salah. anterolateral itu dimana dhani? memposisikan bayi diatas perut ibu kok melintang seperti itu? apakah panjang bayi sama dengan lebar perut ibu? cara menjepit tali pusat dengan klem kurang tepat, tidak dipijat terlebih dahulu. jangan lupa semua alat bekas pakai didekontaminasi ya.

SISTEM RESPIRASI	Anamnesis sudah baik, tp, jangan menanyakan "batuk sehari berapa kali" tp batuk sudah berapa hari, berdahak atau tidak dll; keluhan nyeri telan, seharusnya limfonodi diperiksa juga; posisi duduk menyilang ya, jangan seperti itu; persiapkan dulu alat yg akan digunakan sebelum pemeriksaan; inspeksi uvula, tonsil, faring dg bantuan spatel ya, sulit dilihat jika tanpa spatel; saat memasukkan spatel lidah, posisi dan caranya kurang tepat sehingga pasien refleks akan muntah; tidak memeriksa gerakan uvula; interpretasi gambar sudah baik, tp coba lebih lengkap lagi ya; dx benar; tx benar tp untuk amox cukup berikan selama 7 hari saja, dan paracetamol jila perlu, tidak perlu diberikan paracetamol selama 10 hari; edukasi sebaiknya lebih lengkap lagi ya
SISTEM SARAF	Ax cukup baik. Tidak melakukan px Laseque atau provokasi nyeri lainnya (yg dilakukan px Kernig, Romberg). Px neurologis yg relevan kasus tdk dilakukan (provokasi nyeri, kekuatan motorik, sensibilitas). Px penunjang hanya 1 yg tepat. Dx :HNP/ hernia nukleus pro....?(tdk bs lengkap menyebutkan), DD salah. Tidak melakukan rujukan ke spesialis SEGERA.
SISTEM URINARIA	Cukup lengkap anamnesisnya. Px fisik baik. Belum menjelaskan tindakan selanjutnya yang akan dilakukan di RS rujukan.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711040 - MUHAMMAD WILDAN AFIF HIMAWAN

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	ax. kurang mendalam kurang mengerucut, tdk cuci tangan waktu periksa, tdk pakai senter dan lup, tdk palpasi dan interpretasi UKK msh kurang,, interpretasi gram kurang tepat, dx. kok hfmd??kan dah ketauan bakteri coccus dik...tdk meresepkan topikal, penulisan dan dosis obat oral jg masih salah
MUSKULOSKELETAL	px: tidak periksa gerakan, tx nonfarmakoterapi: tidak melakukan ransel verban/ figure of 8, hanya menggendong saja.
PSIKIATRI	edukasi terkait rencana penatalaksanaan dan rujukan belum dijelaskan
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	Anamnesis : RPS kurang menggali, riwayat pengobatan belumj ditanyakan, RPD tdk digali lebih lanjut terkait faktor resiko yang mungkin berhubungan dengan keluhan pasien, belum menggali imunisasi, lingkungan tempat tinggal. Pemeriksaan : tdk cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan pemeriksaan, cara melakukan pengukuran tinggi badan sudah baik, sebaiknya anaknya tidak ditidurkan diatas penggarisnya ya. belum menginterpretasikan pemeriksaan antropometri dengan baik. pemeriksaan fisik dilakukan, namun kurang sistematis, kepala sebaiknya diperiksa tdk hanya mata, thorax sebaiknya tdk hanya inspeksi dan palpasi, ekstremitas ebaiknya diperiksa ada tdknya edema. saat anamnesis diperhatikan ya apa yg disampaikan ibu pasien, sehingga tdk mengulang2 pertanyaan yg sama
SISTEM GASTROINTESTINAL	ax perdalam faktor resiko ya, untuk px cukup baik. interpretasi penunjang tidak tepat.dx dan tx tidak tepat
SISTEM HEMATOINFEKSI	RPS msh blm lengkap ya, riw pengobatan tdk digali, lingkungan tempat tinggal msh kurang tergali ya. Px fisik yg sistematis ya. Px khusus tdk dilakukan. Dx blm tepat ya. Waktu habis
SISTEM INDERA	anamnesis sudah mencakup kebiasaan2 yang mungkin menyebabkan mata merah. sudah cuci tangan sebelum periksa. belum menjelaskan cara menutup mata pakai telapak tangan. sudah pakai lup binokular saat periksa segmen anterior. coba latihan membalik palpebra superior ya... pelaporan iris dilaporkan dalam (yang dalam itu biasanya COA), dd hordeolum sudah disebutkan jenisnya (eksterna). edukasi ttg penggunaan obat sudah, pencegahan belum.
SISTEM KARDIOVASKULER	pilihan infus set tidak tepat utk kasus ini, fiksasi hanya fiksasi kateter tidak fiksasi selang, belajar lagi ngitung TPM ya, jangan dihapalin tapi dipahami. plus tidak pake handscoen APD, torniquet terlalu jauh di fossa cubiti,
SISTEM REPRODUKSI	riw. kebiasaan, riw penggunaan kontrasepsi, riw penyakit keluarga dsb. vital sign dan antropometri blm dilakukan, px fisik thoraks blm dilakukan, ..leopold 3nya sdh masuk simfisis pubis? leopold 4 blm dilakukan,blm cuci tangan sebelum dan sesudah pemeriksaan. blm menjelasakn diagnosi mengenai status paritas.hanya anemia gravidarum. UK dan HPL salah. resep tdk lengkap
SISTEM RESPIRASI	ax : FR kurang tergali, palpasi thorak tdk dilakukan, tdk cuci tangan stlh px, DD hanya 1 yang betul yang lain dd ISPA???Alergi debu??? edukasi bahasa jangan terlalu medis ya..banyak mukus dll??penyakit bersifat genetik??

SISTEM SARAF	sudah ok
SISTEM URINARIA	<p>Ax: penggalan RPS perlu lebih detil, gejala penyerta kurang lengkap, gejala pada istri perlu digali lebih lengkap, bisa jadi manifestasi PMS pada wanita berupa leukorea, jika ada hub seksual yang dicurigai, gali lebih lanjut kapan hub tsbt dilakukan, apakah dg pengaman, Px penunjang: semua discharge (tdk hanya nanah) yang didapatkan dari OUE dilakukan pengecatan ya. memasukkan kapas lidi cukup sekitar 1 cm saja, interpretasi tdk tepat, laporkan sifat thdp cat (mis: Gram positif/negatif), bentuk (coccus/batang), susunan (berpasangan, tersebar, bergerombol, di dalam sel/di luar sel, dll). interpretasi tidak tepat, lampu tdk dimatikan. dx ISK tdk tepat, uretritis lebih tepat tetapi causa salah. (bedakan ISK dengan IMS ya, FR nya beda, edukasinya beda). resep kurang tepat, dx salah sehingga tx tdk tepat, analgetik tdk ada indikasi, komunikasi baik, tetapi saat menggali sesuatu yang bersifat privat sebaiknya ditekankan pada tujuan pengambilan informasi tsbt.</p>

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711041 - AGUNG FADLILAH TITIS SADEWA

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	tdk ditanyakan riw.alergi atau kontak lainnya...px. fisik tdk cuci tangan tdk pakai lup dan senter serta tdk palpasi, UKK tdk tepat sam sekali tdk menyebutkan papul,, dx benar DD hanya 1 dan salah, penulisan resep masih kurang lengkap,,
MUSKULOSKELETAL	Pada saat persiapan kurang cepat, proses penjahitan kurang rapi, pemeriksaan penunjang yang diminta kurang lengkap, tidak sempat menuliskan resep.
PSIKIATRI	Dx krg tepat, DD krg 1 lg, dosis inisial diazepam?
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	ax calon dokter muda kurang lengkap terutama pada gejala penyerta, bahasa non verbal dokter muda kurang baik seperti duduk bersandar, respon non verbal yang tdk semestinya, dokter muda jangan duduk timpuh di bawah pasien ya, tdk cuci tangan setelah periksa ya, px cukup baik, tdk melakukan palpasi untuk mngetahui nyeri tekan dan suhu persendian, penunjang: interpretasi ronsen hanya tophus, soft tissue swelling dan erosi tulang tdk dilaporkan Dx sdh mencantumkan stadiumnya, GOOD, DD hanya 1 yang tepat, resep : Na diklofenac topikal potensi nyerinya rendah ya, allopurinol sebaiknya dihindari pada stad akut. edukasikan juga cara minum obat dan tambahkan konsumsi air utk menghindari batu urat. sebaiknya informasi diberikan secara komprehensif oleh dokter (ingat konseling diet), pasien jangan diminta browsing sendiri ya.
SISTEM GASTROINTESTINAL	dx : dehidrasi pre syok? (belajar lagi ya agung!). terapi salah, hanya PCT aja
SISTEM HEMATOINFEKSI	anamnesis sudah bagus, px fisik sudah sesuai px penunjang belum lengkap, sangat perluanda melakukan px serologi thd leptospirasis, terapi sudah sesuai
SISTEM INDERA	RPS digali lagi ya, misal ada tdk cairan keluar, penurunan pendengaran, riw pengobatan, dsb. Px otoskopi diperiksa juga membran timpaninya ya. Dx otitis media eksterna tipe furunkulosa msh kurang tepatnya. Media kok eksterna Agung.. Tx dosis pemberiannya kebanyakan ya, terlalu sering. Berikan juga analgetik ya.
SISTEM KARDIOVASKULER	Ax : Penggalian kebiasaan pasien digali lagi yaaa. Px : cukup Dx : TTH dengan Hipertensi grade 2 tanpa penyulit --> maksudnya tanpa penyulit tu apa ya?. sama kah konteks nya dengan persalinan tanpa penyulit?Tx : kenapa dikombinasi dengan Ca Chanel Blocker? Pada lansia amannya gmna? Edukasi : pemberian edukasi terkait modifikasi gaya hidup ditambahkan lagi yaa..
SISTEM REPRODUKSI	ax sdh cukup bai, hanya saja blm ditanyakan riw kontrasepsi,dan riwayat menstruasi, blm melakukan toilet vulva, inspeksi vulva, pake spekulum jangan pake gel ya, jgn lupa membersihkan vagina dan serviks dg kasa kering. swab vagina hanya pH.. dx benar, resep salah

SISTEM RESPIRASI	Pemeriksaan: perhatikan teknik palpasinya, pemeriksaan pengembangan paru belum benar, pada pemeriksaan perkusi tdk dilakukan dengan membandingkan thoraks kanan dan kiri, pada pemeriksaan auskultasi juga tidak dibandingkan kanan dan kiri, hanya meletakkan stetoskop di dinding dada, tdk memeriksa inspirasi dan ekspirasi. pemeriksaan thoraks sisi belakang tdk dilakukan. usulan penunjang baik, namun tdk diinterpretasikan. diagnosis baik, namun diagnosis banding hanya benar satu.
SISTEM SARAF	BAIK. untuk px fisik bisa ditambahkan reflek fisio/pato
SISTEM URINARIA	teknik pemeriksaan hepar. kapan waktu yang tepat pasien diminta tarik napas? pemeriksaan nyeri ketok ginjal: di sudut kostovertebra.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711042 - INNA FARADINA PUTRI

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	tdk melakukan px ukk dengan senter dan lup, dd salah semua, resep salah persentase permetrin.
MUSKULOSKELETAL	prinsip membersihkan lukanya dengan guyyr sebanyak mungkin belum dilakukan, komunikasi dg pasien kurang, shg ternampak kurg humanis pada pasien, meski itu manekin tapi kan siimulasinya itu kaki pasien mbak, kasih antibiotik cuma 10 unk amox apakah rasional?
PSIKIATRI	anamnesis dan empati pada pasien sudah baik, namun kurang menggali kepribadian sebelum sakit; pemeriksaan psikiatri baik; dx dan DD tepat; pemberian fluoxetin sepertinya kerang tepat lebih untuk kasus depresi, untuk kasus ini lebih prefer pemberian diazepam 1x2mg atau amitrptilin 1x10mg malam hari
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	1.pemeriksaan penunjang sebaiknya dapat ditambahkan rontgen pedis. 2.allopurinol sebaiknya tidak diberikan ke pasien pada saat serangan, kenapa? nanti dicari ya alasannya. 3.pemilihan dosis allopurinol hanya 10mg? berapa sediaan allopurinol?
SISTEM GASTROINTESTINAL	pemberian tablet kepada bayi kurang tepat, pemasangan infus set ke sambungan kateter kurang pas sehingga cairan infus tumpah
SISTEM HEMATOINFEKSI	Ax : tetangga dan teman kerja ada yang mengalami hal serupa nggak? Px : Informed consent nya diperbaiki lagi yaa.. jangan hanya bilang : mari pak saya periksa dulu, silahkan berbaring. Penunjang : DR, MAT --> sebutin lebih juga bole kok.. :D Dx : Lepto DD : Malaria, Tifoid Tx :
SISTEM INDERA	Ax cukup. px lokalis dilakukan dg baik dan benar. lakukan juga pada aurikula dextra ya mbak. dx ok. tx hati2 penggunaan perhidrol ya. edukasi cukup
SISTEM KARDIOVASKULER	baik
SISTEM REPRODUKSI	anamnesis tolong diperhatikan empati (kl menanyakan pertanyaa2 sensitif) anamnesis asih sangat kurang sekali (tdk menanyakan kontrasepsi, menstruasi, riw pengobatan), cara toilet vulva kurang tepat seharusnya tengah dulu y dek, seharusnya lampu siapkan dulu diawal, pemasangan spekulum tdk perlu menggunakan gel, pemeriksaan ok, dx ok, terapi ok
SISTEM RESPIRASI	px thorax tidak sistematis, thorax posterior sehabis auskultasi dilanjutkan px fremitus. Dx: PPOK (spesifikkan apakah emfisema/bronkitis kronis), DD keduanya salah.

SISTEM SARAF	Perlu digali lebih lanjut mengenai kondisi yang memperberat/memperingan, riwayat kebiasaan. Saat pemeriksaan romberg, tandem gait, posisi pemeriksa HARUS berada di belakang pasien untuk mengantisipasi pasien jatuh, di hallpike pemeriksaannya diedukasi terlebih dahulu, perhatikan cara pemeriksaan dari sisi kanan duduk kembali dahulu, baru miring kiri. lakukan juga pemeriksaan neurologis lainnya, refleks fisiologis, patologis. Perhatikan kenyamanan pasien, saat pasien masih berdiri jangan ditinggal menulis. Edukasi menjelaskan cara rehabilitasi,, makanan yg harus dihindari, bisa dilengkapi dengan kebiasaan pasien lainnya yg boleh/tidak boleh dilakukan. untuk terapi pilihan sudah tepat tinggal menyesuaikan dosis sesuai klinis pasien. Saat pemeriksaan fisik, tidak perlu ragu/ takut, jika relevan dengan keluhan pasien langsung dilakukan saja
SISTEM URINARIA	anamnesis sudah ok, px fisik tolong untuk palpasi harus detil makanya gunakan regio bukan kuadaran, tidak melakukan px ketok ginjal, penunjang benar, diagnosis dan dd kurang tepat dan edukasi juga sesuai hanya kurang detil

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711043 - WINTANG DAYINTA TANAYA HUTAMI

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	dtdk menanyakan terapi yang telah diberikan, R alergi? px kulit tanpa menggunakan lup dan senter, DD salah semua (varisella dan CLM).
MUSKULOSKELETAL	kurang runut dan sistematis, on 2x, cara mengambil lido dari ampul sinau lagi, tapi tahu prinsipnya dan ngerti kalo itu salah, kurang hati hati dan teliti,
PSIKIATRI	anamnesis baik, tapi coba digali juga kepribadian pasien sebelum sakit ya; pemeriksaan psikiatri sudah baik; Diagnosis benar, DD depresi benar namun kurang lengkap, harusnya menyebutkan depresi ringan; hipersomnia kurang tepat, kan pasien tidak bisa tidur, jadi tidak mungkin hiper kan?; pemilihan terapi tepat
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	keseluruhan baik, hanya interpretasi rontgen pedis dapat ditambahkan adanya erosi tulang, dan pada tulang apa?
SISTEM GASTROINTESTINAL	pemilihan infus set makro atau mikro dan tranfusi set berganti ganti, obat bentuk sediaan tablet untuk bayi kurang tepat,
SISTEM HEMATOINFEKSI	Ax : Perhatikan faktor pekerjaan pasien yaa.. pekerjaan pasiennya apa?? Px : pemeriksaan ekstremitas : nyeri tekan gastrocnemius juga perlu ditest. Penunjang : Darah rutin, anti HbA, Anti HbsAg. Dx : Lepto --> di dx leptonya dari mana? penunjangnya kan blm ada yg menjurus kesana? hayooo.. :). DD : Hep. A dan Hep. B. --> ada DD lain ngga yg lain yang mungkin bisa menjadi dd nya? Tx : dosis doksisisiklinnya sudah benarkah 500 mg dek? coba ya di cek kembali.. :)
SISTEM INDERA	Ax cukup. Px lokalis dilakukan dg baik dan benar. dx ok. tx cukup. edukasi cukup
SISTEM KARDIOVASKULER	baik
SISTEM REPRODUKSI	tidak menanyakan riw kehalalan, menstruasi dan pengobatan, cara memegang spekulum salah, tidak melakukan ispeksi dinding vagina dan serviks
SISTEM RESPIRASI	anamnesis: tidak menanyakan hal yang memperberat/memperingan keluhan. px fisik: Inspeksi: tidak menilai ada tidaknya pelebaran SIC, ada tidaknya retraksi dinding dada/penggunaan alat bantu nafas, tidak melakukan palpasi (pemeriksaan fremitus), tidak memeriksa Thorax posterior. tidak cuci tangan sesudah tindakan. Px penunjang: tidak melakukan intepretasi DR. Dx (bronkitis kronis) DD: emfisema --> kebalik ya dek.
SISTEM SARAF	Anamnesis lengkap, menggunakan bahasa awam sehingga pasien mudah memahami, Saat peemriksaan keseimbangan, pemeriksa HARUS di belakang pasien supaya mengantisipasi jika pasien jatuh. pemeriksaan yang dilakukan, romberg, tandem gait, dix hallpike, refleks fisiologis, tinggal memperbaiki tehnik pemeriksaan. pemilihan terapi dan sediaan sudah tepat, tinggal diperbaiki dosisnya sesuai klinis pasien. Edukasi sudah baik, dan mengajarkan ke pasien rehabilitasi yang dapat dilakukan dirumah

SISTEM URINARIA	anamnesis sudah baik hanya penggalian faktor resiko masih lemah, px fisik tidak lengkap dan tidak sistematis (IPPA) tidak melakukan ketok ginjal, edukasi jadi tidak adekuat karena step sebelumnya tidak maksimal
-----------------	--

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711045 - ADELA WIDI ETANIA

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	pemeriksaan fisik lokalis lakukan dengan legeartis/sampaikan/ gunakan senter/lup. deskripsi UKK kurang sistematis. obat yg diberikan sudah tepat, hanya dosis kurang
MUSKULOSKELETAL	baik memperkenalkan diri. anamnesis bm ckp lengkap. dampak kondisi terhadap aktifitas sehari2 bgmn. tekanan darah sekitar 110/80.. tekanan darah sampaikan hasilnya dg tepat y de. pada kaki dapat dilengkapi perabaan nadi distal. os tibia itu dimana de? terdapat fraktur.. fraktur dimana de? tibia? tibia dimana de... lihat lagi gambaran roetgen tulang y.. termasuk nama2nya.. dx nya kok jadi sprain strain ? tx imobilisasi hanya sementara. utk tindakan pastinya apa? fraktur.. dg osteoporosis.. osteoporosisnya oke.. dx tpi secara umum blm sesuai.. pasien dirujuk sdh dengan gambaran akan diapakan... ngerujuk juga jelas ngerujuk krn apa dan punya gambaran akan diapakan. tidak kita tanya ke dokter ortho nya
PSIKIATRI	Ax : sudah baik tetapi belum menanyakan RPK, kurang mendalam untuk faktor pemicu, RPD, riwayat perkembangan awal, dan kepribadian sebelum sakit Px psikiatri: kesan umum, sikap, tingkah laku, orientasi, roman muka, afek, proses pikir, insight dan gangguan persepsi sudah melaporkan, belum menggali/ melaporkan kesadaran, hubungan jiwa, perhatian Dx kerja kurang gejala psikotik dan DD kurang sesuai Edukasi sudah sesuai tetapi kurang detail cara minum obat
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	anamnesis kurang mengarah ke 5P, RPS, RPK, RKSL sudah ditanyakan dengan baik, PF sudah baik, PP- sudah 2 pemeriksaan, Dx benar, edukasi pasien disuruh maraton kurang sesuai, sebaiknya olah raga yang bersifat earobik, secara keseluruhan sudah baik tinggal tinggaktkan lagi yang kurang
SISTEM GASTROINTESTINAL	mintalah pasien untuk membuka kancing bajunya sendiri, bukan adela yang membukakan kancing baju pasien (saat mau periksa suhu). DD kurang tepat 1 (padahal sudah betul ulkus peptik kenapa diganti angina). performa lain sudah OK
SISTEM HEMATOINFEKSI	Anamnesis sudah baik dan mengarah. Prosedur px fisik sudah runut. Px penunjang sdh meminta duarah rutin, mdt, dan status besi (tapi status besi kurang lengkap apa yang diminta). Dx sudah tepat. Sdh oke dan mengena
SISTEM INDERA	Ax: oke Px: posisi kursi sebaiknya sejajar saat pemeriksaan, px lensa arah sudut 45 derajat ya mbak lain2 oke DD: oke Tx: : sediaan kloramp 0,5 atau 1 mbak bkn 0,05 Komunikasi: oke kurang menyarankan pasien memakai kacamata Profesionalisme:
SISTEM KARDIOVASKULER	Ax : sudah baik. Pemasangan dan Interpretasi EKG : irama sinus, frekuensi 60x/menit, aksis. ST elevasi di V4, V3. Dx : IMA --> yakin kah? terbayang diagnosis lain nggak? DD : IHD, GERD Edukasi : cukup. edukasi kebiasaan merokoknya bgmn?
SISTEM REPRODUKSI	Seharusnya pemeriksaan dalam tetap dilakukan untuk memastikan pembukaan lengkap

SISTEM RESPIRASI	edukasi kurang ttg istirahat dan kebersihan mulut, penulisan resep antibiotik blm ada instruksi dihabiskan dan blm disampaikan saat edukasi obat juga
SISTEM SARAF	anamnesa sudah baik. pemeriksaan fisik dan penunjang sudah baik. diagnosa banding sebaiknya pilih yang berkaitan dengan vertebra lumbal. sebaiknya juga disampaikan pentalaksaan selanjutnya, misal fisioterapi dan rujukan ke sp.ot atau sp.s. rawat inap atau rawat jalan.
SISTEM URINARIA	dd tambahkan vesikolitiasis

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711046 - INTAN PUTRI MAHANANI

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	UKK tampak papul dan krusta kemerahan tersebar dengan tepi sesuai normal, gak ada krusta to itu.. papul.. Dx scabies,DD CLM dan DKI
MUSKULOSKELETAL	kontrol perdarahan dengan kassa. hecing gunakan pinset anatomis untuk mengangkat jaringan. jilbab menyentuh2 daerah steril. dan mencuci tangan secara aseptik ya. buang semua alat di larutan khlorin.
PSIKIATRI	Dalam menanyakan stresor mungkin menyinggung perasaan pasien, bisa dengan cara yang lebih halus. Faktor kepribadian/riwayat masa kecil belum tergal dengan baik. Sudah bisa melakukan pemeriksaan psikiatri dengan baik. Diagnosis banding yang disebutkan cukup banyak namun diagnosis utamanya kurang tepat, seharusnya insomnia. Bila memakai Sertralin dosis awal cukup 1x50 mg.
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	pada anamnesis sudah menanyakan keluhan utama, rpd, rpk, riwayat pengobatan, riwayat sosial, lingkungan sdh ditanyakan, px fisik dilakukan dg baik namun interpretasi blm lengkap, px penunjang yg dilakukan kadar AU dan Ro namun interpretasi ro blm tepat, jenis obat yg diberikan sdh benar namun dosis blm tepat, dd sdh benar, edukasi lengkap
SISTEM GASTROINTESTINAL	DX diare dengan dehidrasi ringan sedang? cuci tangan dilakukan , pemilihan infus pake infus mikroset (?) , pemasangan infus kurang memperhatikan kenyamanan pasien, tornikuet tdk segera dilepas, farmakoterapi zink dan paracetamol, sebaiknya ditambah oralit.
SISTEM HEMATOINFEKSI	sudah baik
SISTEM INDERA	sudah memakai headlamp dengan posisi lampu pada glabela. sudah duduk menyilang dan mmeriksa telinga kanan dan kiri. ketika pindah posisi, putar saja kursinya, nggak usah pindah2. dx benar. tx: sudah memberikan antibiotik topikal dan sistemik, sayangnya yg topikal ditulis eye ointment. bisa juga sih dipakai, tapi kurang tepat indikasi
SISTEM KARDIOVASKULER	blm tanya rpk, r lingk-sosial, blm cuci tangan sblm px, blm px fisik umum head to toe, px mjd tdk sistematis, obat dosis tdk tepat krn ini HT gr 2 shg pilihannya kombinasi, tdk bisa 1 macam obat dosis spt grade I
SISTEM REPRODUKSI	Anamnesis cukup baik, perhatikan aspek sterilitas, serta px.fisik inspeksi jangan lupa ya... baik pemeriksaan luar maupun inispekulo
SISTEM RESPIRASI	ax ok, px ok, pembacaan rongent kurang oke, DD 1 kurang tepat, edukasi kurang (menghindari faktor risiko)
SISTEM SARAF	ananmesis nya coba lebih sistematis, gejala central, perifer dan triase meniere..px fisik utk gangguan central dilakuka ya..
SISTEM URINARIA	anamnesisnya cukup baik. untuk cuci tangan WHO terbalik langkah nomer 5 dengan 6 nya. untuk pemeriksan fisik sudah cukup bagus. untuk pemeriksaan penunjang sudah cukup interpretasinya. untuk diagnosis seharusnya lebih spesifik ke cystitis. untuk DD kenapa ada trauma urethra? ada riwayat kah? semua trauma harus ada riwayat trauma. untuk edukasi sudah cukup baik, sudah menyinggung kebiasaan pasien.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711047 - YUSA MUHAMMAD THORIQ

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	dosis /aturan pakai asiklovir di cermati lagi ya.obatnya tetep tablet atau di puyer saja
MUSKULOSKELETAL	poni rambut dipotong lebih pendek y de. ax belum ckp lengkap. kondisi akibat sakitnya ini bgmn... menyalakan termometer tapi tidak digunakan kenapa de? ketika disampaikan kondisi pasien sesuai pada pasien simulasi maka lakukan proses pemeriksaan sebagaimana seharusnya. vital sign stat generalis baru stat lokalis. dx fraktur caput femur.. dd hnp.. hnp dimana? osteoarthritis atas dasar apa? txstabilisasi abc -- ada apa pada kondisi pasien ini ? dirujuk untuk apa? sampaikan tx yg definitif pada pasien ini. saat kita rujuk ada gambaran ini knp dan akan diapakan. penanganan lanjut yg dimaksud apa?
PSIKIATRI	Ax : sudah baik tetapi belum menanyakan RPK, Px psikiatri: kesan umum, sikap, tingkah laku, orientasi, roman muka, afek, proses pikir, insight, kesadaran dan gangguan persepsi sudah dilaporkan, belum dilaporkan hubungan jiwa, perhatian Dx kerja sudah tepat dan DD kurang sesuai Edukasi sudah sesuai
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	ok
SISTEM GASTROINTESTINAL	saat anamnesis: belum tentu pasien tau istilah diabetes mellitus (gunakan istilah umum seperti kencing manis). Px fisik: tidak melakukan pemeriksaan thorax (seperlunya saja) dan ekstremitas. px abdomen hanya palpasi saja (tidak di inspeksi, tidak di aukultasi untuk mendengarkan peristaltik usus), dan tidak di perkusi. kopi dan teh dapat menstimulasi sekresi asam lambung, sehingga edukasinya minuman tsb harus dihindari, edukasi yusa malah memperbolehkan minum kopi sesudah makan. Tx: tidak tepat sediaan, sediaan omeprazol itu kapsul ya dek bukan tablet, tidak disertai keterangan cara pemberian ac/pc dalam resep.
SISTEM HEMATOINFEKSI	Ax baik. Px fisik sebaiknya head to toe juga dilakukan, tdk hanya VS dan RT. RT seharusnya dimulai dari inspeksi, ketika ada benjolan cek lokasi dimana, konsistensinya bagaimana. Px penunjang yg diminta baru darah lengkap (interpretasi sdh benar). Dx oke. Rambut tlg dirapikan yaa.. kancing kemeja bagian atas dikancingkan.
SISTEM INDERA	Ax: keluhan mata sangat penting ditanyakan penurunan penglihatan Px: segmen anterior: posisi duduk sejajar, px konjungtiva sup dan inf ya, lensa blm di px. px visus jarak 6 jk dimensi ruang ini 6 m sebaiknya posisi duduk disesuaikan px visus sebaiknya dilakukan sbnm segmen anterior DD: Tx: Komunikasi: Profesionalisme:
SISTEM KARDIOVASKULER	Ax : cukup. gali lebih ke faktor risikonuya yaaa.. misal kebiasaan pasien. Pemasangan dan Interpretasi EKG : apa benar ada gambaran ST elevasi nya?. Dx : UAP --> sudah tepat kah? stable atau unstable?. DD : STEMI bisa dijadikan. Edukasi : selain rokok apa lagi?, belum maksimal karena terburu waktu.

SISTEM REPRODUKSI	<p>Pada diagnosis kurang menyebutkan keterangan aterm/cukup bulan. Langkah yang dilakukan masih kurang sistematis. Pada kala 2, setelah mencuci tangan, gunakan sarung tangan hanya pada tangan kanan yang akan digunakan untuk pemeriksaan dalam, lalu lakukan pemeriksaan dalam. Membuang sarung tangan dan cuci tangan ulang, lalu memakai sarung tangan kembali pada kedua tangan. Setelah bayi keluar, periksa apakah ada lilitan tali pusat di leher. Handuk seharusnya diletakkan di atas perut ibu, kemudian ganti handuk basah dengan yang kering. Untuk kala 3; letakkan klem sekitar 10 cm dari vulva, jangan terlalu jauh. peserta tidak meletakkan peralatan ke dalam klorin setelah pemakaian.</p>
SISTEM RESPIRASI	<p>belum edukasi terkait pemakaian obat, cara meningkatkan imun, kebersihan oral</p>
SISTEM SARAF	<p>perhatikan permintaan soal. pemeriksaan neurologi bisa ditambahkan valsava, nafziger, kekuatan otot dan tonus. diagnosa banding kurang tepat, pikirkan kelainan vertebra lainnya.</p>
SISTEM URINARIA	<p>Ax cukup lengkap, px awali dengan mencuci tangan dahulu ya, px fisik kurang lengkap lakukan px mata, leher, lalu px abdomen palpasi untuk menilai nyeri tekan kurang lengkap karena tidak melakukan palpasi suprapubik...padahal ada nyeri tekan suprapubik ya...dx benar,,,tapi kalau dd HNP masih jauh ya...bisa di dd dengan vesikolitiasis dan nefrolithiasis</p>

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711048 - FEBRINA CITRA AYU KUSUMA

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	baik. dosis /aturan asiklovir dicermati lagi ya
MUSKULOSKELETAL	baik memperkenalkan diri. ketika disampaikan sesuai kondisi pasien maka lakukan pemeriksaan tersebut de. tes provokasi nyari untuk kasus apa y de? fraktur humerus?? humerus dimana de? distal? hnp? dimana lokasinya de.. maksudnya femur y de? osteoporosis terkait etiologi ok.. terapi bedah.. bedahnya akan baik jika disebutkan apa..
PSIKIATRI	Ax : sudah baik tetapi belum menanyakan RPK, Px psikiatri: kesan umum, sikap, tingkah laku, orientasi, roman muka, afek, proses pikir, insight, kesadaran dan gangguan persepsi sudah dilaporkan, belum tepat menginterpretasikan gangguan persepsi, proses pikir, belum melaporkan hubungan jiwa, perhatian Dx kerja kurang gejala psikotik dan DD kurang sesuai Edukasi sudah sesuai
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	ok
SISTEM GASTROINTESTINAL	alangkah lebih sopannya kalau timbangan jangan di geser2 dengan kaki (bisa dengan tangan nanti cuci tangan) atau biarkan timbangan di tempat pasien saja yang menghampiri timbangannya. pelajari lagi frekuensi peristaltik normal ya. pemeriksaan fisik tidak sistematis. tidak mengedukasi mengenai faktor resiko GERD, (pasien diminta untuk berhenti merokok, mengurangi minum kopi/teh, makan sedikit)(karena sudah kehabisan waktu). obat: sediaan omeprazole itu kapsul ya dek bukan tablet.
SISTEM HEMATOINFEKSI	Px fisik RT laporannya sebaiknya lebih sistematis, rinci apa saja yg harus dicari. Kalo ada masa di sebelah mana sebesar apa konsistensi bagaimana. KAla anemia, anemia nya apa (lacak dgn mdt dan serum besi -- td dilakukan)
SISTEM INDERA	Ax:oke Px: posisi px visus jarak 6 m mbak dimensi ruangan 6 m shg jrsnya mepet tembok, posisi duduk sebaiknya sejajar, cara px kornea kurang tepat, px konjungtiva kurang tepat DD: oke Tx:oke Komunikasi: edukasi kurang sprt tdk mengucek mata atau memakai kacamata dl Profesionalisme:
SISTEM KARDIOVASKULER	Ax : sudah baik. Pemasangan dan Interpretasi EKG : irama sinus, normo aksis, qrs normal. tdk ada elevasi ST, tampak hipertrofi ventrikel kiri. Dx : Angina stabil DD : UAP dengan ST evelasi, NSTEMI Edukasi :
SISTEM REPRODUKSI	Pada diagnosis kurang menyebutkan keterangan aterm/cukup bulan. Langkah yang dilakukan masih kurang sistematis. Pada kala 2, setelah mencuci tangan, gunakan sarung tangan hanya pada tangan kanan yang akan digunakan untuk pemeriksaan dalam, lalu lakukan pemeriksaan dalam. Membuang sarung tangan dan cuci tangan ulang, lalu memakai sarung tangan kembali pada kedua tangan. Setelah bayi keluar, periksa apakah ada lilitan tali pusat di leher. Handuk seharusnya diletakkan di atas perut ibu, kemudian ganti handuk basah dengan yang kering. Untuk kala 3; letakkan klem sekitar 10 cm dari vulva, jangan terlalu jauh. peserta tidak meletakkan peralatan ke dalam klorin setelah pemakaian.

SISTEM RESPIRASI	belum edukasi terkait cara menaikkan imunitas, pantangan makan, FR, kebersihan mulut
SISTEM SARAF	pemeriksaan refleks fisiologis posisi berbaring sebaiknya dipelajari kembali, sumbernya banyak. pemeriksaan saraf termasuk juga manuver valsava dan nafziger. kekuatan motorik juga baiknya diperiksa. diagnosa banding kurang tepat, pikirkan kelainan vertebra lainnya. tidak hanya pemberian analgetik dan cara mengangkat, sebaiknya juga disampaikan pentalaksan selanjutnya, misal fisioterapi dan rujukan ke sp.ot atau sp.s. rawat inap atau rawat jalan.
SISTEM URINARIA	Ax, Px fisik dan penunjang serta edukasi baik...dx benar tetapi DD bisa vesikolitiasis dan nefrolitiasis

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711050 - NAOMI PRADITA YUWANA

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	Ax OK. px UKK Ok. deskripsi UKK kenapa terpaku pada krusta terus? Dx varicella? herpes zoster? TX?
MUSKULOSKELETAL	tidak sempat memberikan terapi farmakologi dan usulan pemeriksaan penunjang, waktu habi
PSIKIATRI	sudah baik menggali riwayat dan ststus psikiatri, serta diagnosis. untuk obat benzodioxepim itu nama golongan obat.. untuk diresep sebaiknya ditulis nama obatnya.
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	sudah menggali identitas/ mennayakan keluhan utama, lokasi, onset, yg memperberat, yg memperingan, skala nyeri, pengobatan ,RPD dan RPK serupa, kebiasaan makan/ Px fisik (IC --> hanya kurang lengkap, cuci tangan, inspeksi, palpasi (nyeri), ROM/ Px penunjang (darah rutin, asam urat, rontgen)/ dd ada yang kurang sesuai/ tatalaksana pemilihan dosis dan frekuensi untuk kolkisisn tidak sesuai/ edukasi/ penyakit, faktor resiko dan pengobatan
SISTEM GASTROINTESTINAL	ditambahkan juga dg oralit ya
SISTEM HEMATOINFEKSI	Ax cukup. Px cukup. Px penunjang cukup. Dx benar. Tx ok
SISTEM INDERA	anamnesis dan pemeriksaan fisik ok, diagnosa harusnya otitis eksterna furunkulosa, obatnya kurang diberi antinyeri, mosok cuma antibiotik aja..
SISTEM KARDIOVASKULER	anamnesis cukup baik. Px fisik tidak periksa ekstremitas. Diagnosis cukup tepat. Terapi sebaiknya menggunakan kombinasi antihipertensi untuk HT st 2 ini. Edukasi tidak sempat dilakukan.
SISTEM REPRODUKSI	anamnesis blm menggali riw penggunaan kontrasepsi, riw kehamilan, persalinan. prosedur klinis tdk menilai dinding vagina dan serviks, tdk membersihkan dg kassa kering, dan laboratoris tepat, sistematis, diagnosis tepat bakt vaginosis, penulisan resep belum tepat
SISTEM RESPIRASI	interpretasikan semua pemeriksaan penunjang, dx seharusnya PPOK baru di dd dengan bronkitis kronik
SISTEM SARAF	Anamnesis riwayat kebiasaan dan sosial belum ditanyakan. Pemeriksaan reflex fisiologis dan patologis tidak dilakukan, cuci tangan setelah pemeriksaan tidak dilakukan. Diagnosis dan DD benar. Peresepan tidak benar. Edukasi dapat lebih ditingkatkan.
SISTEM URINARIA	Ax cukup baik. Px fisik baik. Tdk merencanakan urinalisis, tp justru foto polos, usg, bno ivp. Dx : ISK dd ureterolithiasis, prostatitis (hanya benar 1 DD).

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711051 - WINDA PRAMESTINING TIYAS

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	ax: RPD umur 20 tahun terkait keluhan utama yg relevan dunk. DM, HT berkaitan sama keluhan utama ga de? Px fisik harus refleks dengan menggunakan lup dan senter kalo inspeksi, palpasi. cuci tangan setelah pemeriksaan. UKK makulopapular? Dx tinea manus, miliaria? cek cardinal sign of scabies ya.
MUSKULOSKELETAL	overall ok
PSIKIATRI	penggalian riwayat dan ststus psikiatri sudah baik namun untuk Mayor depresi kriterianya apa? sudahkah ditanya terkait hal ini, misal ingin bunuh diri, merasa tidak berguna, hidup tidak ada artinya? untuk obat sudah benar, nmaun dosisnya?
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	sudah menggali identitas dan sudah memperkenalkan diri/ menanyakan keluhan utama, lokasi, karakteristik nyeri, yang memperberat, durasi nyeri, yg memperingan nyeri, mengganggu aktivitas, pengobatan, RPD (waktu, pengobatan, HT, DM, asam urat), RPK (serupa, HT, DM, asam urat), Kebiasaan (jenis makanan, minum, OR, merokok/ Px fisik (IC, cuci tangan, inspeksi dan palpasi) px ROM belum/ Px penunjang (asam urat, rontgen --> kurang lengkap)/ DD kurang sesuai/ Tatalaksana obat dosis yang diberikan dan frekuensi pemberian tidak sesuai/ edukasi menjelaskan (penyakit, faktor resiko, memperbanyak minum, obat, istirahat)
SISTEM GASTROINTESTINAL	g direepkan itu zinc ama orlit dek
SISTEM HEMATOINFEKSI	Ax ok. Px ok, px penunjang ok. Dx ok. Tx kurang simptomatiknya ya
SISTEM INDERA	anamnesis dan pemeriksaan fisik ok, diagnosa harusnya otitis eksterna furunkulosa, obatnya kurang diberi antinyeri, mosok cuma antibiotik aja..
SISTEM KARDIOVASKULER	anamnesis cukup baik. Px fisik tensi tidak melakukan palpatoir. Diagnosis sudah tepat. Terapi sebaiknya menggunakan kombinasi antihipertensi untuk HT st 2 ini. Komunikasi dan edukasi cukup baik.
SISTEM REPRODUKSI	anamnesis tdk menggali riw kehamilan, persalinan, kontrasepsi, riw hub seksual. prosedur klinis tdk melakukan pembersihan serviks dan vagina dg kassa kering. prosedur laboratoris tepat. Dx bakterial vaginosis, penulisan resep belumtepat di frekuensi dan jumlah obat
SISTEM RESPIRASI	interpretasikan px penunjang dengan tepat
SISTEM SARAF	Anamnesis lengkap. Pemeriksaan reflex fisiologis dan patologis tidak dilakukan. Diagnosis dan DD benar.
SISTEM URINARIA	Blm menggali frekuensi BAK, kencing menetes. Faktor risiko sering menahan BAK tdk tergal. Tdk menyebutkan px urinalisis, hanya darah rutin, foto polos, swab uretra (ditambahkan urinalisis saat sudah selesai). Dx menyebutkan ISK dd BSK, retensi urine (dd hanya benar 1 saja).

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711052 - M. ZHAFIRRAHMAN

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	periksa tdk pakai lup dan senter jg tdk palpasi....UKK sebgain besar sudah benar..interpretasi grammsh kurang tepat ya, gram negatif?mupirosin 2% ya bukan 3%
MUSKULOSKELETAL	px fisik kurang lengkap
PSIKIATRI	OK, perlu lebih mendengarkan secara aktif informasi dari pasien, untuk memberikan DD yang tepat, edukasi dan rencana penatalaksanaan perlu lebih spesifik
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	Anamnesis : belum menggali riwayat pengobatan sekarang, RPD terkait penyakit lain yang pernah diderita pasien dan mungkin berhubungan dgn keluhan skrg, riwayat perkembangan dan lingkungan. saat melakukan pengukuran panjang badan, sebaiknya anak tdk diletakkan di atas penggaris. tdk cuci tangan sebelum dan sesudah pemeriksaan ya. pemeriksaan fisik tidak sistematis, thorax dan abdomen serta ekstremitas belum diperiksa. interpretasi z score bagaimana PB/umur, BB/umur? interpretasinya bagaimana? interpretasi belum tepat. diagnosis belum tepat.
SISTEM GASTROINTESTINAL	dx dan tx benar namun ax dan px kurang dalam/sistematis
SISTEM HEMATOINFEKSI	RPS : riw pengobatan, yg memperberat/ringan bl ditykan. RPK dan lingkungan kurang tergal. Px fisik tanda vital dilakukan semua ya (nadi dan RR).
SISTEM INDERA	saat anamnesis gali sebanyak2nya faktor2 yang bisa jadi penyebab keluhan. sdh cuci tangan sebelum dan sesudah periksa. sudah meluruskan kursi dengan snellen chart. sudah menjelaskan cara menutup mata dengan telapak tangan. posisi duduk px segmen anterior seharusnya saling berhadapan, bukan serong (ini untuk px THT). sudah pakai lup binokular, untuk pemeriksaan konjungtiva palpebra superior dan inferior harus bener2 dilihat dan dibalik (untuk yang superior). dd hordeolum sudah disebutkan jenisnya (eksterna). tx sudah benar.
SISTEM KARDIOVASKULER	desinfeksi jangan pake povidon iodine, penyiapan alat jangan lupa pastikan roller clamp dikunci dulu sebelum disambungkan ke botol infus dan pastikan ujung infus set terjaga sterilitasnya dengan kondisi tertutup dan tidak tersentuh yg tidak steril, saat akan menyambungkan selang infus ke kateter IV lakukan penekanan pada vena dilokasi yg diperkirakan ujung dari kateter IV agar tidak terjadi banjir darah, bukan dengan menutup pangkal kateter IV dengan jari ya (dilarang=sterilitas tdk terjaga), rumus hitungan TPM mu salah ya (tidak ada x3 nya)
SISTEM REPRODUKSI	ax sdh cukup baik, blm melakukan px antropometri, px thoraks, lainnya oke...UK salah, HPL sdh benar..resep ok

SISTEM RESPIRASI	ax : sebagian kecil belum tergali, tdk cuci tangan sbml dan setelah px, tdk px tanda vital, px thorak tdk sistematis dan banyak yang kurang, setelah inspeksi harusnya palpasi dl sbml perkusi, pengembungan paru tdk dilakukan, terbolak balik juga anterior posterior, maupun susunan px ingatnya ippa belajar lagi ya!!, hanya menyebutkan 2 dd yang betul 1 lagi terlalu jauh, tx oke, fokus soal ya edukasi terkait FR belum dilakukan malah merencanakan px penunjang??, lebih teliti dan hati-hati ya
SISTEM SARAF	anamnesis sudah baik dan lengkap, pemeriksaan fisik kurang lengkap: vs tidak menanyakan suhu dan vs padahal penting untuk diagnosis. px neurologi kurang melakukan px refleks baik fisiologi maupun patologi, diagnosis sudah benar, edukasi kurang lengkap
SISTEM URINARIA	Ax: penggalan RPS perlu lebih detil, gejala penyerta kurang lengkap,gejala pada istri tidak digali, jika ada hub seksual yang dicurigai, gali lebih lanjut kapan hub tsbt dilakukan, Px penunjang: tdk cuci tangan sebelum pemeriksaan, tdk gunakan lampu (lebih baik pake), sdh cuci tangan setelah periksa, interpretasi mengarah ke spesies langsung, laporkan sifat thdp cat (mis: Gram positif/negatif, bentuk (coccus/batang), susunan (berpasangan, tersebar, bergerombol, di dalam sel/di luar sel, dll). dx sdh ok, resep: dosisnya tdk sesuai, cara pemberian obatnya IM ya, jangan iv, komunikasi cukup baik.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711053 - ANGGIT MORA CITA HARAHAP

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	Ax OK. Px UKK ok ya refleks pakai lup dan senter, jangan lupa palpasi juga. UKK: papul multiple OK... dasar eritem ya nggit... Diagnosis? tinea manus? lha yg di abdomen? CLM? banyaaak bangetz...
MUSKULOSKELETAL	debridement sdh tepat, pake nacl dan deb. hasil rapi
PSIKIATRI	sudah baik, bisa menggali riwayat dan ststus psikistri, cara komuniaksinya bagus
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	Identitas sudah ditanyakan/ RPS sudah menanyakan keluhan utama, onset, riwayat serupa dahulu, durasi nyeri, keluhan pada kontralateral, riwayat pengobatan, tampak benjolan, RPD (hilang sendiri), yang memperberat, yang memperingan, keluhan lain (kurang diarahkan, sakit kepala, mual muntah, BAK, BAB, kesemutan), RPD (HT, DM, asam urat), RPK (DM, HT). Makanan yang senang dimakan (soto, jeroan, sayuran hijau, frekuensi makannya, merokok)--> Anamnesis sudah baik, hanya kurang sistematis/ status lokalis (kemerahan, bengkak, bekas luka-, nyeri tekan)--> tidak melakukan pemeriksaan ROM/ Px penunjang (asam urat)/ Dx kerja: gout arthritis, dd OA dan RA--> beberapa DD kurang sesuai dengan kasus/ Penulisan nama obat kurang tepat untuk kolsikin untuk kasus asam urat, dosis juga belum tepat perlu dibaca kembali apakah perlu dua kombinasi obat/ edukasi terkait penyakit sudah, edukasi terkait pola makan sudah, penggunaan obat/
SISTEM GASTROINTESTINAL	jnis diarenya juga ditegakkan dek,lama pemberian zincnya salah dek, oralit juga diresepkan dek
SISTEM HEMATOINFEKSI	Ax ok, Px abdomen kurang lengkap ya, hepar teraba seberapa besar, batas paru-hepar juga bisa dilakukan. px penunjang cukup baik. dx sudah benar, tx sudah benar, edukasi cukup. well done
SISTEM INDERA	anamnesis dan pemeriksaan fisik ok, diagnosa harusnya otitis eksterna furunkulosa,
SISTEM KARDIOVASKULER	anamnesis cukup baik. Px fisik tensi tidak melakukan palpatoir. Px fisik abdomen tidak dilakukan. Diagnosis untuk stage kurang tepat, harusnya stage 2. Terapi sebaiknya menggunakan kombinasi antihipertensi untuk HT st 2 ini. Komunikasi edukasi cukup baik
SISTEM REPRODUKSI	Anamnesis kurang lengkap tdk menggali riw kehamilan & persalinan, hub seksual, kontrasepsi. Px gyn swab vagina lengkap & benar, pex laboratorium tepat, interpretasi tepat (bakterial vaginosis), terapi kurang tepat di dosis, frekuensi, jumlah obat
SISTEM RESPIRASI	lakukan px thoraks dinding psoterior juga ya
SISTEM SARAF	Anamnesis lengkap. Pemeriksaan reflex fisiologis dan patologis tidak dilakukan, pemeriksaan keseimbangan tidak dilakukan, cuci tangan setelah pemeriksaan tidak dilakukan. Diagnosis dan diagnosis banding benar. Peresepan benar. Edukasi cukup baik.
SISTEM URINARIA	Ax baik, px fisik tdk auskultasi abdomen.Dx : ISK, dd prostatitis (?), pielonefritis.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711054 - SITI FITIAH

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	anamnesis cukup baik, pemeriksaan UKK sdh menggunakan lup namun belum palpasi. belum memberikan terapi kausatif.
MUSKULOSKELETAL	diagnosisnya kurang tepat, penatalaksanaan non farmakologi kurang tepat. edukasi kurang komprehensif
PSIKIATRI	sudah bagus dalam menggali resiko kepribadian dan resiko sosial pada pasien. pasien ini tidak mau bercerita bukan karena persoalan rahasia tapi karena proses berfikirnya tidak jalan. mulailah dengan mengambil perhatiannya dulu. bertanyalah dengan pertanyaan tertutup yes or no pada pasien depresi. jangan bertanya terbuka karena tidak akan dijawab. juga harus bersabar menunggu jawaban pasien, tidak memberondong dengan pertanyaan. dalam pemeriksaan psikiatri banyak yang kurang tergali karena kurang sabar. pada pasien ada halusinasi auditorik ya, jadi diagnosanya yang tepat adalah depresi berat dengan psikotik akut. kenapa distimia? untuk edukasi yang diberikan cukup baik, tapi kurang mengena. perlu rawat inap ya, karena pasien ada percobaan bunuh diri. belajar lagi
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	ax: sebaiknya keluhan utama digali lebih lengkap dulu meliputi onset, dll. anamnesis sebaiknya juga menyingkirkan DD fatigue lain, misal anemia, tb, keganasan, dll. tdk hanya mengarah ke DM, RPsosek kurang tergali, lain2 sdh baik. pertama selalu cek KU dan kesadaran ya, lalu lakukan px tanda vital. cek tensi palpatoir dl ya, baru dinaikkan 30 mmHg di atas palpatoir, lengan baju digulung, nadi dan respirasi lihat jam ya. px thoraks urutannya IPPA ya, abdomen IAPP, lakukan semua prosedur meskipun secara superfisial (orientasi). anemia tdk diperiksa, px penunjang tdk diinterpretasi. aturan pakai metformin kurang tepat, nama dokter tanggal dan nama pasien tdk ditulis, tdk tutup resep, edukasi cukup baik,
SISTEM GASTROINTESTINAL	Anamnesis baik. Px fisik oke. Penulisan resep yang lengkap ya dek, nama dokter, tanggal, identitas pasien, garis penutup jangan lupa... overall baik..
SISTEM HEMATOINFEKSI	pemeriksaan penunjang hanya darah rutin saja, itupun tidak ditanyakan HB. diagnosis hanya hemoroid saja. tidak ada pemeriksaan MDT atau kualitas besi.
SISTEM INDERA	ax : ok good, px good, dx good, tx hayoo kloram 4x sehari betulkah???, edukasi jangan lupa ttg jaga kebersihan jangan kucek mata dan pake masker
SISTEM KARDIOVASKULER	anamnesis sudah sangat baik, pemasangan sudah baik,interpretasi kurang tepat (baca frekuensi dan iramanya ya dek lalu d interpretasikan apakah normala atau tidak) jangan fokus dulu pada gelombang abnormal,komunikasi dan edukasi sudah baik,profesionalisme ok

SISTEM REPRODUKSI	<p>oksitosin kok ditaruh ke meja steril? on ya, otomatis semua alat steril jadi tidak steril. habis megang oksitosin tangan kiri langsung pakai handscoon? berarti dalam kondisi tidak steril dipakaikan handscoon? menyibakkan selimut pakai tangan berhandscoon? on lagi ya Siti. lampu tidak dinyalakan (persiapan alat kurang). tidak memeriksa DJJ terlebih dahulu. cara memeriksa bayi kembar atau tidak kurang tepat. tidak melakukan pemeriksaan APGAR score. buang semua bekas pakai ke bengkok ya Siti, dan yang bisa dipakai lagi direndam ke larutan klorin 0,5%.</p>
SISTEM RESPIRASI	<p>anamnesis sudah cukup baik; KU, kesadaran dan vital sign tidak diperiksa? kelenjar limfonodi dan uvula tidak diperiksa; posisi duduk tolong diperhatikan ya, seharusnya saling menyilang; posisi meletakkan spatula jika menukik seperti itu akan memacu refleks muntah pada pasien; biasakan mencuci tangan setelah pemeriksaan ya; dx benar; pemilihan tx benar, namun durasi amox cukup 7 hari saja tidak perlu sampai 10 hari; biasakan melengkapi tanggal dan identitas pada resep ya; edukasi sudah cukup baik;</p>
SISTEM SARAF	<p>Ax sudah baik. Refleks fisiologis, manuver valsava/nafziger tdk dikerjakan. Px penunjang, dx dan DD sudah tepat. Tidak melakukan rujukan ke spesialis.</p>
SISTEM URINARIA	<p>Kurang hati-hati melakukan px. Ujian OSCE, peserta tidak diperkenankan komunikasi dengan penguji. Terlalu lamban dalam pemeriksaan sehingga waktu kurang. Diagnosis salah. Perlu tindakan lanjutan? Rujukan?</p>

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711055 - MULIAWAN CANGGIH AROFAHNA

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	anamnesis cukup lengkap. pemeriksaan UKK harus inspeksi dengan lup dan senter. lakukan palpasi juga ya. dosis aciklovir kurang, harusnya 4 X (20 mg/kgbb)
MUSKULOSKELETAL	edukasi lebih bagus lagi
PSIKIATRI	sudah cukup bagus, menggali riwayat dengan baik. jangan kelamaan nulisnya Nggih. dalam penggalian pemeriksaan psikiatri jangan putus semangat pada pasien seperti ini. kenapa digali riwayat senang? mau ke arah bipolar? bukankah sudah jelas stressornya? untuk menganamnesis pasien mulai dengan mengambil perhatiannya. gunakan pertanyaan tertutup dan simpel, jangan kompleks. untuk pelaporannya kurang tepat dalam hasilnya. untuk progress pikir remming. pasien bukan tidak dapat dinilai tapi Canggih yang kurang sabar. pada pasien seperti ini sering jawabnya lama dan terputus-putus. untuk diagnosa sudah cukup tepat. untuk DD kenapa kok tanpa gejala psikotik? kan ada halusinasi auditorik. untuk edukasi sudah cukup baik termasuk rencana rawat inapnya.
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	ax: sebaiknya keluhan utama digali lebih lengkap dulu meliputi onset, dll. anamnesis sebaiknya juga meyingkirkan DD fatigue lain, misal anemia, tb, keganasan, dll. lain2 sdh baik. setelah cek Ku dan kesadaran, lakukan px tanda vital dulu. periksa suhu dulu agar waktunya cukup karena suhu butuh waktu sekitar 3-5 menit bila menggunakan term raksa. cek tensi palpatoir dl ya, baru dinaikkan 30 mmHg di atas palpatoir, nadi dan respirasi lihat jam ya. px thoraks urutannya IPPA ya, abdomen IAPP, lakukan semua prosedur meskipun secara superfisial (orientasi), segera cuci tangan setelah periksa ya, jangan disela mencatat dll.jumlah metformin bisa ditambah, edukasi cukup baik, pengaturan diet belum disampaikan, pengobatan ditekankan supaya rutin.
SISTEM GASTROINTESTINAL	Anamnesis baik. Px fisik yang sistematis ya dek.. Antropometri ok.. KU, VS selesaikan dulu baru px generalisata & lokalis.. kurang cuci tangan setelah pemeriksaan.. dosis lansoprazole berapa kali sehari? baca lagi ya... saat memberi edukasi, evaluasi juga respon pasien.
SISTEM HEMATOINFEKSI	pemeriksaan tidak komprehensif meliputi kepala leher thorax abdomen, pemeriksaan penunjang kurang lengkap, hanya menyebutkan diagnosis hemoroid saja, tidak dilakukan MDT
SISTEM INDERA	ax:gejala penyerta bbrp belum tergali mis: demam, kabur, px visus ok, tidak memakai lup/kacamata binokular, tidak cuci tangan baik sbilm namun cuci tangan stelah px, dx dan dd kurang tepat dan kurang lengkap ya , tx ok, edukasi : belum menyebutkan , saran u pakai masker, lebih teliti dan hati-hati ya
SISTEM KARDIOVASKULER	anamnesis sudah baik,,untuk pemasangan lead pada dada dan ekstremitas sudah baik dan benar,interpretasi hasil ekg sudah benar,diagnosis dan diagnosis banding sudah tepat edukasi sudah dilakukan tapi tidak tuntas karena kehabisan waktu,perilaku profesional ok

SISTEM REPRODUKSI	tidak mengecek DJJ dahulu. cara perasat ritgen tidak tepat. tidak mengecek APGAR skor sesaat setelah bayi lahir. setelah tali pusat dipotong kedua klem dilepas?? yakin? siap kemuncratan darah kemana? Canggih? jangan lupa melakukan dekontaminasi alat-alat yang sudah dipakai.
SISTEM RESPIRASI	anamnesis sudah cukup baik; biasakan cuci tangan sebelum pemeriksaan walaupun hanya memeriksa vital sign; lebih legeartis jika yg meletakkan termometer, dokter bukan pasien; coba raba nadi dengan benar, raba di area radialis bukan sebaliknya; perhatikan kembali posisi duduk, yang benar saling menyilang; posisi meletakkan spatula kurang tepat, jika seperti itu pasien bisa muntah; tidak memeriksa gerakan uvula; tidak mencuci tangan setelah pemeriksaan; dx tepat; pemilihan terapi benar, namun amox dikonsumsi selama 7 hari, bukan hanya 5 hari; dan meresepkan paracetamol tidak perlu sebanyak itu, karena hanya diminu, jika perlu; edukasi baik
SISTEM SARAF	Ax cukup baik. Px refleks patella tdk membuka pakaian yg menutup lutut (bagaimana identifikasinya?). Tdk melakukan manuver valsava/nafziger, kekuatan motorik, sensibilitas. DD osteoarthritis.
SISTEM URINARIA	Rujukan ke RS spesialis apa? Edukasi kurang dalam. Apa tindakan yang akan dilakukan di RS. Berikan edukasi ini agar pasien mengetahui gambaran sebelumnya.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711056 - MUTHIA TSABITA RAHMI

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	RPD itu pasien punya riwayat alergi lo belum ditanyakan, RPD kan tidak harus sakit serupa, hehe.. UKK papul eritema multiple tersebar, diagnosa scabies DD pediculosis corporis dan CLM
MUSKULOSKELETAL	cuci tangan aseptik sebelum menggunakan handscoon. bedakan gunting benang dengan gunting jaringan. anagetik aja...antibiotiknya mana?
PSIKIATRI	Riwayat perkembangan awal belum tergali. kognitif, memori, orientasi juga. Diagnosis utama night terror kurang tepat.
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	Anamnesis dilakuakn dengan baik, px fisik dan interpretasi sdh benar, cuci tgn dilakukan dg benar, px penungjang yg dilakukan AU dan Ro (interpretasi benar), dx kerja dan DD tepat, terapiyg dibarikan sdh benar jenis obatnya namun dosis blm tepat utk yg kolkisin, edukasi cukup lengkap, cukup teliti dalam melakukan pemeriksaan dan melakukan inform consent
SISTEM GASTROINTESTINAL	Dxnya cholera, data yang mendukung blum ada kan? sebenarnya Diare cair akut dengan dehidrasi berat juga cukup. Sambung rasa dan informed consent dalam memperlakukan pasiennya diperbaiki lagi. Ada udara dalam selang, setelah mendapatkan iv, harusnya jarum tetap dipegang setelah mendapatkan akses iv.
SISTEM HEMATOINFEKSI	Pada anamnesis, riwayat penyakit keluarga, sosial, kebiasaan belum digali dengan baik.
SISTEM INDERA	tanyakan dulu karakteristik nyeri telinganya sebelum pindah ke keluhan lain. gunakan kalimat tanya yang mudah dipahami pasien. ulangi jika tampak pasien belum paham. sudah cuci tangan sebelum periksa, pakai headlamp. sudah periksa kedua telinga. ketika ada botol alkohol terbuka, harus langsung ditutup. ketika manuver toynbee belum menanyakan apakah pasien batuk pilek. sudah memberikan antibiotik topikal tapi belum memberikn analgetik.
SISTEM KARDIOVASKULER	blm tanya r lingkungan, r sosial, px fisik umum belum menyentuh ekstremitas bawah, dx salah karena dx utamanya malah TTH, harusnya kan HT gr 2 nya yg bikin TTH, jadi dx utamanya yg HT gr 2 dek, makanya TXnya jadi salah krn dx utamanya bukan HT gr 2 (tdk ada obat HT sama sekali). jgn menunjukkan kebingungan di depan pasien, itu nnt akan menjatuhkan profesionalisme, kalau pas OSCE walaupun bingung tetap tenang, stay cool karena ini betul2 simulasi hubungan antara dokter-pasien dek. tks.
SISTEM REPRODUKSI	Untuk anamnesis sudah cukup baik, perhatikan prinsip steril ya...tangan yang on kok gonta - ganti, penempatan alat dan bahan, persiapan sebelum tindakan diperhatikan dulu ya... Posisi saat pemeriksaan ginekologi sebaiknya posisi duduk, jangan panik ya...harus lebih percaya diri
SISTEM RESPIRASI	ax ok, px cukup, baca rongent belum baik, DD 1 kurang tepat, yg jadi dx kereja salah (kalau sama ya gali alergi to ya), edukasi kurang lengkap
SISTEM SARAF	knp tdk jadi cek reflek?

SISTEM URINARIA

secara umum baik, sudah melakukan anamnesis dengan baik, sudah menggali resiko. hanya saja saat informed consent sebaiknya disebutkan ke pasien mau ngapain aja. itu cuci tangannya nggak WHO itu. coba pelajari lagi cuci tangan WHO sebelum koas. untuk pengukuran suhu sebaiknya di ketiak yang kontra dengan pemeriksaan tekanan darah. pemeriksaan perkusi hepar nggak tepat caranya itu. pada saat perkusi maupun palpasi harusnya mencakup seluruh regio abdomen, pasien ini harusnya ada nyeri tekan supra pubik tapi tadi dilewati palpasi bagian suprapubik. untuk pemeriksaan penunjang sudah cukup lah interpretasinya. untuk diagnosanya kurang spesifik, harusnya cystitis karena ada nyeri tekan supra pubik. untuk edukasi sudah cukup OK. oh ya, cara pemeriksaan ginjal juga salah tadi, sebaiknya belajar lagi teknik pemeriksaan fisik

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711057 - LUTHFIANISA AZHARI

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	DD nya kok sangat jauh ya? tinea dan PVC?.
MUSKULOSKELETAL	terlalu terburu2, tidak membaca soal dengan baik dan teliti, terlalu banyak bertanya pada penguji pertanyaan yg bisa dijawab jika membaca kasus dg teliti, tidak sistematis urutannya jadi boros sarung tangan, pemilihan spuit tolong diperhatikan kalo lido ya ambil aja spuit yg lbh kecil ngga perlu spuit 10 cc,
PSIKIATRI	anamnesis yang dilakukan sudah baik, empati kepada pasien baik, yang kurang saat anamnesis menggali kepribadian pasien sebelum sakit; pemeriksaan psikiatri baik; diagnosis benar, namun DD manik dan hipomanik kurang tepat; pemilihan terapi tepat
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	Interpretasi rontgen pedis dapat ditambahkan adanya erosi tulang, dan pada tulang atau sendi apa?.
SISTEM GASTROINTESTINAL	anak dua tahun jangan diberi tablet
SISTEM HEMATOINFEKSI	Ax : oke Px : oke Penunjang : oke Dx : lepto. DD : malaria, tifoid.Tx : oke. waktu habis blm sempat memberi edukasi maupun informasi ke pasiennya.
SISTEM INDERA	Ax cukup baik, poin penting tercakup semua. Px status lokalis sudah dilakukan dg baik dan benar. periksa juga aurikula dextra ya. tx tepat, edukasi cukup.
SISTEM KARDIOVASKULER	baik
SISTEM REPRODUKSI	belum menanyakan riw hub seksual dan kontrasepsi, siapkan lampu d awal y dek, pemasangan spekulum tidak perlu menggunakan gel y dek, pemasangan spekulum kurang lege artis, utk wet mount pake larutan apa dek?, terapi kurang tepat dosis dan cara pemberian, dx ok, komunikasi ok
SISTEM RESPIRASI	Px fisik: Inspeksi: tidak menilai ada tidaknya retraksi dinding dada, ada tidaknya pelebaran SIC. tidak memeriksa thorax posterior. Px penunjang: tidak melakukan intepretasi DR. DD: bronkitis akut tidak masuk DD. lain2 bagus
SISTEM SARAF	Keluhan utama dilengkapi dengan gejala penyerta yang terkait, perhatikan pemeriksaan neurologis apa saja yang perlu dilakukan selain dix hallpixe? jangan lupa pemeriksaan keseimbangan (romberg, tandem gait, dapat juga dilakukan refleks fisiologis dan patologis. edukasi bagus,
SISTEM URINARIA	anamnesis sudah bagus dan lengkap, px fisik sudah benar, diagnosis dan dd sudah benar, edukasi sudah benar.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711058 - ANZILLA RAHMANITA PUTRI

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	baik. dosis asiklovir dicermati lagi ya
MUSKULOSKELETAL	jatuhnya bagaimana trus kelanjutannya bgmn.. apa hubungannya dg kondisi saat ini? gunakan informasi anamnesis untuk membantu mengarahkan diagnosis de. tidak semua px diminta untu dilakukan.
PSIKIATRI	Ax :sudah baik tetapi belum secara mendalam menggali kepribadian sebelum sakit, RPK, riwayat perkembangan awal, Px Psikiatri : kesan umum, sikap, tingkah laku, , orientasi, proses pikir, roman muka, afek, gangguan persepsi, , perhatian insight sudah terlaporkan, tetapi belum menggali/ melaporkan kesadaran, , hubungan jiwa, untuk insight/tilikan diri interpretasinya kurang tepat kurang lengkap insight nya jelek ya 2 bukan 6, untuk Dx kerja seharusnya lebih sesuai episode depresi dengan gejala psikotik, untuk tatalaksana kurang merujuk pasien dan edukasi ttg cara minum obat,
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	ax 5P tidak digali dengan lengkap, lain2 sudah baik, Px penunjang yang diusulkan terlalu banyak, edukasi kurang lengkap belum dijelaskan penyakitnya, olah raga dan diet belum disarankan
SISTEM GASTROINTESTINAL	cuci tangannya buru-buru sekali hingga 6 langkah WHOnya ada yangn terlewat. Px fisik: VS tidak lengkap, tidak memeriksa suhu dan nadi. Px abdomen: auskultasi untuk memeriksa bising usus selama 1 menit dilakukan di 1 regio abdomen saja (umumnya kuadrann kanan bawah) bukan berpindah2 stetoskopnya. Px thoraxnya dilakukan setelah abdomen (tidak sistematis), DD kurang tepat. Tx: sediaan omeprazol kurang tepat, bukan 10mg tapi 20mg. tidak menyertakan aturan pakai obat dalam resep seperti sebelum atau sesudah makan (ac/pc), resep juga tidak lengkap tidak ada nama dokter, tanggal, serta pro dan umur pasien tidak diisi.
SISTEM HEMATOINFEKSI	Ax cukup. Px fisik sebaiknya juga dipx head to toe. Benjolan pada RT seharusnya dieksplore seberapa besar, letak/arrah,
SISTEM INDERA	ax; sebaiknya tetap ditanyakan rpd rpk ling px: oke dd: oke tx:oke edukasi: oke profesionalisme: bsk lagi jgn bingung ya ngecilin ukuran kacamata binokulernya
SISTEM KARDIOVASKULER	Ax : onset penyakitnya jangan lupa ditanyakan juga. Pemasangan dan Interpretasi EKG : Saat akan merekam sampaikan juga ke pasien harus bagaimana pasiennya? misal jangan bicara dulu, jangan bergerak dulu, dll. Interpretasinya sdh tepat kah terdapat LVH ?. Latihan lagi yaa baca EKG nya sehingga saat interpretasi EKG ga keliru. Dx : AP stabil dengan LVH. DD : AP unstable dan GERD Edukasi : detailkan gaya hidup apa saja yang perlu diubah?.
SISTEM REPRODUKSI	Pada diagnosis kurang disebutkan keterangan aterm. Tidak ada tanda-tanda plasenta previa. Terdapat beberapa langkah yang tidak sistematis.
SISTEM RESPIRASI	interpretasi pembesaran tonsil salah (T4), cara pemberian antibiotik belum dicantumkan harus dihabiskan dan tidak disampaikan pada edukasi

SISTEM SARAF	anamnesa sudah baik.pemeriksaan fisik bisa ditambahkan valsava-nafziger dan kekuatan motorik, bila dilakukan pemeriksaan sensibilitas, pasien tidak perlu diminta duduk, berbaring juga bisa karena pasien lebih nyaman berbaring. pikirkan pemeriksaan penunjang lain yang mendukung diagnosa penyempitan intervertebra.
SISTEM URINARIA	px fisik sudah lengkap, baik

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711060 - HEMAS COKROADHISURYANI

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	terapi varicella dipelajari lagi ya, juga dosis/aturan pakainya
MUSKULOSKELETAL	baik memperkenalkan diri. ax krg lengkap dampak penyakit terhadap kondisi saat ini? riwayat yang mendahului kondisi pasien saat ini belum tergali. px penunjang yg diusulkan banyak dan kepentingannya dimana untuk menegakkan diagnosis kasus ini? baca lagi ttg radiologi y de..
PSIKIATRI	Ax : sudah baik, Px psikiatri: kesan umum, sikap, tingkah laku, orientasi, roman muka, afek, proses pikir, insight, kesadaran dan gangguan persepsi sudah dilaporkan, belum dilaporkan hubungan jiwa, perhatian Dx kerja sudah sesuai DD kurang sesuai, Edukasi sudah sesuai
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	ax 5P kurang digali, lain2 sudah baik
SISTEM GASTROINTESTINAL	Tx: tidak mencantumkan miligram omeprazole, cara pakai ac/pc tidak ditulis dalam resep. lain-lain oke
SISTEM HEMATOINFEKSI	Ax baik. px fisik RT tdk memeriksa apakah ada benjolan atau tidak (baru ingat di akhir). Px penunjang ditambahkan px serum besi.
SISTEM INDERA	Ax: oke Px: saat px visus diposisikan ya jaraknya 6 m dimensi ruang 6 m jd sebaiknya disesuaikan, posisi cahay saat tes plasido kurang tepat, DD: Tx: Komunikasi: mgkn agar tdk menular edukasinya memakai kacamata dl agar tdk menular Profesionalisme:
SISTEM KARDIOVASKULER	Ax : cukup, gali lebih ke faktor risikonuya yaaa.. misal kebiasaan pasien. Pemasangan dan Interpretasi EKG : dalam batas normal --> apa aja komponennya? irama apa? segmen ST nya ?. Dx : AP Stabil DD : Unstable Angina dan STEMI. --> STEMI atau NSTEMI yang lbh mendekati?. Edukasi : sudah baik.
SISTEM REPRODUKSI	Pada diagnosis kurang disebutkan keterangan aterm. Terdapat beberapa langkah yang kurang sistematis dan kurang memperhatikan teknik aseptik pada saat akan menolong persalinan. Pada saat kala 3, klem jangan dilepas dari tali pusat yang menjulur keluar.
SISTEM RESPIRASI	belum edukasi istirahat dan kebersihan mulut
SISTEM SARAF	anamnesa sudah baik. pemeriksaan fisik bisa ditambahkan refleks fisiologis dan valsava/nafsitger. pemeriksaan penunjang sudah benar, tetapi interpretasi kurang tepat. diagnosis banding kurang mendekati, pikirkan diagnosa dengan penyempitan intervertebra lainnya.
SISTEM URINARIA	ax baik, px fisik lengkap, px penunjang interpretasi baik, dx benar, dd bisa vesikolitiasis dan nefrolitiasis ya

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711061 - AFIFAH NUR FAUZIAH

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	anamnesis cukup baik, pemeriksaan UKK harus inspeksi dengan lup dan senter. lakukan palpasi juga ya. pilihan pemeriksaan penunjang salah. dosis acyclovir kurang, sebaiknya tidak dicampur acyclovir dan parasetamol.
MUSKULOSKELETAL	anamnesa kurang komprehensif, diagnosis kurang lengkap, edukasi kurang maksimal
PSIKIATRI	penggalan riwayatnya jangan lupa, ada resiko kepribadian dan masa kecil. empatinya jangan lupa disesuaikan, keluarga pasien tampak cemas lho. pasien ini kan cenderung depresif, jadinya harus disesuaikan pendekatannya, mulailah dengan menarik perhatiannya lalu tanya dengan pertanyaan yang tertutup dan simpel. jangan diburu-buru, biarkan 1 pertanyaan selesai baru nanya lagi, jangan diberondong soal. kenapa diagnosanya skizofrenia? yang lebih dominan kan gejala depresinya. untuk hasil pemeriksaan psikiatrinya gimana? kurang tepat karena nggak sabar. untuk edukasinya sudah cukup baik tapi kurang. kok beda dengan edukasi? sama keluarga bilanganya depresi.
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	ax: anamnesis singkat sekali, kurang lengkap RPS dan RPD, sebaiknya juga menyingkirkan DD fatigue lain, misal anemia, tb, keganasan, dll. tdk hanya mengarah ke DM, cek tensi palpatoir dl ya, baru dinaikkan 30 mmHg di atas palpatoir, lengan baju digulung, nadi dan respirasi lihat jam ya. anemia sdh diperiksa, px thoraks lengkap, abdomen IAPerkusiPalpasi, px penunjang tdk diinterpretasi. Fe sulfat tdk ada indikasi, edukasi cukup baik,
SISTEM GASTROINTESTINAL	Anamnesis baik. Px fisik oke. hanya kurang cuci tangan setelah pemeriksaan (dibiasakan ya...).. Overall ok..
SISTEM HEMATOINFEKSI	pemeriksaan penunjang cuma darah rutin, diagnosis anemia def besi ec sembelit, dari hb aja. tidak memakai bahasa medis dan tidak menyebutkan grade. tidak menggunakan MDT. pemeriksaan fisik baik
SISTEM INDERA	ax : ok good, px tdk cuci tangan sblm dan setelah px, dx good, tx hayoo kloram 3x sehari betulkah???,
SISTEM KARDIOVASKULER	riwayat penyakit keluarga belum ditanyakan,kebiasan makan dan lingkungan blm ditanyakan,lead ekstremitas belum diberi gel,pembacaan sudah benar (frekuensi dan irama sudah benar) tp interpretasinya kurang tepat (knp hiperkalemi dek?kan td d awal normal hasilnya?),komunikasi dan edukasi sudah baik,profesionalisme ok
SISTEM REPRODUKSI	memasukkan oksitosin ke dalam spuit kok tanpa handscoon Fifa? setelah diambil ditaruh ke atas meja steril? on ya. meminta pasien buka pakaian dalam dan dibantu dengan dengan tangan Fifa tetapi setelah itu memakai handscoon, jadi on lagi ya. persiapan alat belum lengkap. tidak mengecek DJJ kembali. tidak memeriksa APGAR score. memposisikan bayi nya terbalik, masa iya kakinya yang ke arah kepala ibunya? kalau begitu juga otomatis tali pusat jadi sangat regang karena posisi terlalu jauh. tidak menyebutkan tanda-tanda pelepasan plasenta, apakah tandanya hanya ibu yang ingin meneran saja? mengurut tali pusat kok setelah sudah di klem? diurut itu fungsinya untuk apa? plasenta ditaruh diatas bed begitu saja? yakin darahnya tidak kemana2? jangan lupa dekontaminasi alat-alat bekas pakai.

SISTEM RESPIRASI	anamnesis sudah baik; memeriksa tensi, mendengarkannya bukan dg corong ya tp dengan membran; nadi dan respi tidak diperiksa?; posisi duduk diperhatikan lagi ya, saling menyilang; hanya dengan headlamp dan spatula tidak mungkin dapat melihat laring; faring nya bagaimana? tidak dideskripsikan, padahal tampak sangat merah; kelenjar limfonodi dan pergerakan uvula tidak diperiksa; biasakan mencuci tangan setelah pemeriksaan ya; dx kurang tepat, bukan hanya tonsilitis akut; edukasi sudah cukup baik; pemilihan obat sudah benar, namu amox dikonsumsi cukup 7 hari saja, tidak perlu hingga 7 hari
SISTEM SARAF	Ax sudah baik. Refleks fisiologis, kekuatan motorik, manuver valsava/nafziger tdk dikerjakan. DD LBP krn apa?kurang spesifik.
SISTEM URINARIA	Tidak cuci tangan sebelum dan setelah pemeriksaan. Px thoraks dan abdomen baju tidak dibuka. Kesan kurang hati-hati dalam px. Apakah creatinin masuk px urinalisis dek?? Tidak menyampaikan interpretasi hasil px penunjang. Edukasi sangat kurang. Tidak tampak empati pada pasien yang sangat kesakitan.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711062 - FILZAH AMAR

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	RPD itu pasien punya riwayat alergi lo belum ditanyakan, pasien punya riwayat akergi lo.. hhehehe, dia ini tinggal di kontrakan bareng temannya, riwayat tucker tuckeran baju nah coba digali lagi faktor risikonya, UKK papul kemerahan multiple ada skuama, yaa lumayan bener. Diagnosis scabies DD DKI dan tinea corporis
MUSKULOSKELETAL	cuci tangan aseptik sebelum menggunakan handscoon. anestesi pakai spuit 1 cc? bedakan gunting benang sama gunting jaringan. amox saja? analgetiknya?
PSIKIATRI	Riwayat perkembangan awal belum tergal, riwayat penyakit keluarga belum tergal. Kognitif dan memori belum tergal, insight juga belum ditanyakan. Selain depresi apa ya diagnosis bandingnya. Dosis Diazepam mulai 2-5 mg sekali sehari ya. Jangan langsung 10 mg.
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	Anamnesi yang ditanyakan mencakup informasi 5 hal saja, px fisik sdh dilakukan dan interpretasi cukup baik, blm cuci tangan, pemeriksaan penunjang blm meminta melakukan cek AU yg diminta peserta USG dan Ro serta DR, dx kerja benar dd hanya 2, terapi nya tlg dosisnya dikoreksi yaa, edukasi baik dan lengkap
SISTEM GASTROINTESTINAL	Dx Pre syok ac diare akut berat, tdk ada status dehidrasinya , persiapan infusnya koq milih glukosa D5? milih tranfusi set knp? harusnya pada kondisi ini (dehidrasi berat) RL pilihannya dengan infus makro set, penusukan tidak tepat, penusukan ke 3 baru berhasil. Fiksasikurang tepat, masih kendor dan lepas. Pemiihan obat lumayan, komunikasi ke pasien kurang.
SISTEM HEMATOINFEKSI	Pemeriksaan vital sign tidak lengkap (tidak memeriksa respirasi, menghitung nadi atau respirasi harus dengan hitungan menit (jadi harus lihat jam). Pemeriksaan abdomen tidak dilakukan (padahal ini paling penting), yang diperiksa hanya dari thoraks, langsung memeriksa ekstremitas bawah.
SISTEM INDERA	anamnesis masih tampak formatif, sesuai urutan KU sampai kebiasaan, belum tampak penggalan faktor risiko yang berhubungan dengan keluhan (ada sedikit pada saat ax kebiasaan). px: sudah cuci tangan, membersihkan alat, pakai headlam dgn lampu di glabela. untuk px telinga, yang diperiksa adalah dua telinga. bukan hanya yang sakit saja. saat manuver toynbee belum menanyakan apakah pasien batuk pilek atau tidak. dx otitis externa supuratif akut (jenisnya keliru). edukasi: sudah menyampaikan cara pakai obat. sudah memberikan antibiotik, jangan lupa analgetiknya.
SISTEM KARDIOVASKULER	blm tanya r lingkungan, sosial, px tdk sistematis, seharusnya VS dulu baru fisik umum, saat memompa tensi skrupnya tdk rapat sehingga 2x bocor, lebih teliti lagi ya sblm mulai px, dosis obat dan strategi pengobatan salah, masak amlodipin tablet dosisnya 1 x 100 mg, dek? jelas malpraktek itu (tidak teliti dan hati-hati), terus harus banyak senyum baik saat komunikasi ataupun pas tdk komunikasi dgn pasien ya, supaya pasien bisa nyaman dan merasa lebih dihormati. Ayo, Amar... kamu pasti bisa, tdk apa2 salah sekarang daripada nnt salahnya k pasien. Insya Allah yg berikutnya lulus.

SISTEM REPRODUKSI	Anamnesis jangan lupa menanyakan gejala penyerta seperti gatal, nyeri / rasa panas, riwayat menstruasi, hamil, melahirkan, dan aktifitas seksual juga jangan lupa digali dalam anamnesis. Px fisik ginekologi cukup baik dan seterusnya sudah oke, untuk gram negatif antibiotik yang lebih tepat apa ya....
SISTEM RESPIRASI	riwayat penyakit paru yang ditanyakn seharusnya lebih spesifik, pasien kan tidak ngerti (padahal udah ditanya keluhan batuk 5 tahun, masih tanya penyakit paru), gali dari anamnesis lebih ke paru atau jantung agar pemeriksaan fisik lebih efisien, kebiasaan merokok bagaimana, kok pakai stetoskop di luar jilbab ya, pemeriksaan fisik latihan lagi biar lebih efisien tapi tetap teliti (paru malah banyak terlewat), kok minta thorax nya AP? , darah rutin belum di intrepetasikan dan rongent thorax masih bingung apa aja yang di baca (tidak lengkap),
SISTEM SARAF	ax utk gangguan telinga yg lain dilengkapi..cuci tgn utk px fisik, px utk lesi central dilakukan ya.. tes reflekt.. DD migrein?dari data yg mana?
SISTEM URINARIA	secara umum baik, pertanyaan saat anamnesis sudah mencoba melacak segala faktor resiko yang mungkin. juga sudah menanyakan mengenai riwayat seksual. sudah bagus. hanya saja saat informed consent sebaiknya jelas mau pemeriksaan apa saja. untuk cuci tangan sudah cukup baik, hanya saja ketika sudah di klinik nanti nggak usah langkah nomer 7 ya, cukup 6 langkah saja ya. kenapa pemeriksaan abdomen tidak didahului dengan auskultasi? jadinya jelek nilai pemeriksaan fisiknya karena auskultasi pada pemeriksaan abdomen wajib menurut rubrik. sebaiknya kalau ada kasus seperti ini lakukan urinalisa dan darah rutin. hasil penunjang juga belum diinterpretasikan. diagnosa urethritis masih memungkinkan, tapi kalau sudah cek urinalisa nanti ketahuan bahwasanya ada ISK. untuk DD kenapa muncul balanitis? hmm. untuk edukasi yang dilakukan sebetulnya sudah sesuai dengan ISK, sedangkan kalau ke arah urethritis harusnya edukasinya adalah dilarang berhubungan seksual dulu. hmm. oh ya untuk cuci tangan sebaiknya langsung setelah pemeriksaan, jangan setelah edukasi karena tujuan cuci tangan setelah pemeriksaan adalah menghindari kontaminasi ke barang-barang kita.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711065 - AMMALIA RACHMI

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	RPD itu pasien punya riwayat alergi lo belum ditanyakan, pasien punya riwayat akergi lo.. hhehehe, UKK plak eritema berskuama tersebar generalisata, UKK salah, harusnya ini papul eritema, Diagnosa impetigo krustosa, DD tinea versicolor dan tinea coporis, obat salah,
MUSKULOSKELETAL	alkohol buat apa de? perhatikan kemasannya ya... mau alkohol apa betadine? pelajari cara anestesi. setelah anestesi bersihkan kembali luka dengan NaCl. gunting jaringan bukan buat motong benang ya de... masih harus belajar teknik hecting ya... jarum tegak lurus gunakan pinset, searah lengkungan menyimpulkan dan memotong benang. sesuaikan instruksi untuk pemeriksaan penunjang.
PSIKIATRI	Riwayat perkembangan awal, riwayat kepribadian premorbid, belum tergali. Sebaiknya pemeriksaan psikiatri diselesaikan semua, baru dilaporkan. Belum bisa memeriksa bentuk pikir, isi pikir dan progresi pikir, dan bedanya dengan gangguan persepsi. Inteligensia dan memori belum dites. Diagnosis utama kurang tepat. Gngguan bipolar juga kurang tepat. Fluoxetin awal diberikan sekali sehari bisa mulai dosis 10 mg.
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	Peserta melakukan anamnesis cukup teliti dan runtut menggunakan bahasa sesuai dg pasien, melakukan pemeriksaan fisik namun interpretasi px fisik tdk disampaikan misalnya apakah ada bengkak, eritem atau yg lain hanya ditanyakan krepitasi saja, pemeriksaan penunjang yg dilakukan px AU, px Ro (blm disampaikan interpretasinya), DD hanya 2 dan dx kerjanya kurang tepat, terapinya tlg dipelajarinya dosisnya yaa dan kpn indikasi diberikan allopurinol, edukasi lengkap
SISTEM GASTROINTESTINAL	Dehidrasi sedang ec diare. Diagnosis kurang lengkap harusnya diare cair akut dan status dehidrasinya berat. pemilihan nya infus set mikro, harusnya pada kondisi ini dehidrasi berat adalah makro, kemudian komunikasi dan indormed consent blum, kemudian penusukannya kurang tepat dan tdk memperhatikan kenyamanan, jarum yang sdh dapet akses vaskuler dibiarkan tdk dipegang. farmakoterapinya. Tdk melakukan komunikasi dgn keluarga pasien.
SISTEM HEMATOINFEKSI	Pada anamnesis, riwayat penyakit keluarga, sosial, kebiasaan belum digali dengan baik. Vital sign tidak dilakukan semua, hanya tekanan darah dan suhu saja. Pemeriksaan kepala dan leher tidak lengkap. Manajemen waktu kurang baik sehingga station ini tidak selesai dikerjakan.
SISTEM INDERA	gali faktor risiko otitis sebanyak2nya. sudah cuci tangan, pakai headlamp dengan lampu di glabela. perhatikan cara pegang otoskop dengan tangadn kiri. untuk px telinga, yang diperiksa adalah dua telinga. bukan hanya yang sakit saja. dx benar. tx penulsn kurang tepat. belum sempat edukasi, waktu habis

SISTEM KARDIOVASKULER	blm tanya r lingkungan, sosial, px tdk sistematis, kalau sdh px sampai kaki jgn balik ke kepala (mata), dx salah (kok HT gr 1?), kalau pas tidak sedang komunikasi dgn pasien wajahnya jgn merengut, Mel, jadi kurang nnt pendekatan ke pasiennya... harus tetep banyak senyum biar kesannya ramah, itu pengaruhi nilai profesionalisme karena membuat pasien tdk nyaman. Terus tx nya salah (karena dari awal dx nya salah terkait stage HT-nya, selain itu dosisnya juga tinggi sekali kalau untuk tx awal --> masak amlodipine dosisnya 2 x 15 mg? ini ccb lo, nnt dipelajari lagi ya untuk HT gr 2 paling baik terapinya strateginya bgmn. Lebih baik salah sekarang daripada nnt ke pasien) Oke, Mel ?! Ayo, saya yakin kamu bisa, Mel! Insya Allah yg berikutnya lulus :)
SISTEM REPRODUKSI	Perhatikan waktunya ya... untuk anamnesi sudah cukup baik namun gejala penyerta dapat ditanyakan juga seperti gatal, nyeri / rasa panas, tanyakan juga riwayat menstruasi, hamil, melahirkan, dan seksual. Px fisik ginekologi cukup baik, interpretasinya salah sehingga diagnosa dan terapi jadi tidak sesuai
SISTEM RESPIRASI	permintaan rongent thorax kurang tepat, intrepretasi penunjang kurang lengkap dan ada kurang tepat, DD1 kurang tepat, edukasi tidak sempat.
SISTEM SARAF	anamnesisnya mengarahkan ke nyeri kepala ato pusing berputar, VAS yg ditanyakan mengarah kemana?coba dibuka mengenai apa itu VAS. ax nya tidak terarah. konsep gangguan keseimbangan di buka lagi. saat px fisik, pastikan pasien nyaman dan aman, pemeriksaan yg lain utk kelainan central dan atau perifer/vestibuler?cuci tgn...cara dix hallpike keliru.
SISTEM URINARIA	secara umum baik, sudah mampu menggali riwayat dengan baik. dalam RPS juga sudah cukup. riwayat resiko dan kebiasaan cukup. hanya saat informed consent harusnya dijelaskan apa saja yang akan dilakukan ke pasien, yaitu akan menekan nekan bagian perut. cuci tangan sudah bagus hanya saja nanti setelah di klinik hindari langkah nomer 7 karena sudah direvisi WHO hanya cuma 6 langkah. untuk perkusi perlu latihan lagi agar lebih terdengar. cara perkusi batas hepar kurang tepat, harusnya dari atas ke bawah sampai terdengar pekak lalu dilanjutkan ke bawah sampai timpani. kemudian untuk interpretasi penunjang sudah OK, untuk diagnosa ok, untuk DD nya tadi bilang urolithiasis lalu batu saluran kencing, lah apa bedanya? untuk edukasi sudah cukup baik. yang penting latihan lagi cara pemeriksaan fisik ya

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711066 - ANDI ANGGUN MAHARANI

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	tdk menanyakan perubahan bentuk UKK dari awal smp degan akhir pada pasien. px UKK tdk menggunakan lup. UKK tdk lengkap (hanya papul dan krusta. ada skuama???) setelah selesai kok baru pakai lup? untuk apa? px penunjang dengan Tzanc?? dx terapi salah (kok bs herpes zooster?)
MUSKULOSKELETAL	px fisik : cuci tangan setelah pemeriksaan juga ya , px penunjang : permintaan rontgennya sudah sesuai, tx non farmako : sudah sesuai, tx farmako sudah sesuai
PSIKIATRI	anamnesis perlu digali riw sebelum sakit, juga kemungkinan menurun karena riw pemakaian obat2an, tp klo bs tdk ditanya berulang2 thd stressornya, misal meninggal keluarganya. px psikiatri blm ok, msh banyak yg blm tergal, Dx ok, DD salah, edukasi ok banget ya..., jg lupa dirujuk
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	anamnesis kurang sistematis, ada 9 poin penilaian pada anamnesis yaitu keluhan utama, RPS, RPD, RPK, pengobatan, sosial kebiasaan, prenatal dan antenatal, imunisasi dan tumbuh kembang, masih ada yang belum ditanyakan dengan lengkap. Tidak dapat menginterpretasikan pemeriksaan antropometri dengan seluruhnya benar, lihat lagi cara pembacaan Z score dengan interpretasi bagian tinggi badan menurut umur dan berat badan menurut umur, jangan langsung djawab gizi buruk. Diagnosis yang dibuat kurang tepat.
SISTEM GASTROINTESTINAL	anamnesisnya hrs ditanyakan ya karakteristik dr diarenya termasuk warna, lendir, darah dsbnya, px fisik abdomennya udah cukup namun kurang sistematis, diagnosis salah dek, dd nya yg amobiasiasi yg benar, terapi jga msh kurang tepat ok dx nya salah ya.
SISTEM HEMATOINFEKSI	Anamnesis : Riwayat lingkungan perlu ditanyakan. Pemeriksaan fisik : perbaiki cara pemasangan manset ya dik.. Pemeriksaan RL tidak dilakukan . tidak cuci tangan setelah pemeriksaan . Pemeriksaan penunjang menyebutkan DR dan dan serologis interpretasi kurang lengkap. Diagnosis kurang tepat. Edukasi masih kurang, belum menyebutkan asupan, diet, pencegahan dsb.
SISTEM INDERA	pemeriksaan segmen anterior tidak lengkap, OTM itu apa kok ukurannya 10 gr (pakai yang baku kalau mau menyingkat), frekuensi pemberian obat kurang tepat, edukasi kurang lengkap
SISTEM KARDIOVASKULER	Mahasiswa menilai itu belum syok, seharusnya sudah. Jenis infus set yang dipilih makro, seharusnya transfusi set. Fiksasi kurang kuat, mudah tercabut, tidak ada yang melingkar/membentuk pita atau selang infus dilengkungkan dan difiksasi. Belum cuci tangan sesudah memasang infus. Hitungan tetesan infus belum benar. bekas darah tidak dibersihkan.
SISTEM REPRODUKSI	Ax baik, px baik dan sistematis, HPL benar, usia kehamilan tidak disebutkan.
SISTEM RESPIRASI	perhatikan cara melakukan perkusi orientasi paru, sistematis ya bandingkan langsung kanan dan kiri... jangan kanan kanan baru kiri kiri, dd benar kecuali tonsilofaringitis karena tonsil dan faring normal...

SISTEM SARAF	Anamnesis sudah cukup baik. Px fisik harus dilakukan dengan lengkap dan sistematis ya. Px fisik head to toe pada thorax & abdomen tidak hanya auskultasi ya. Px neurologi juga tidak melakukan reflek fisiologis. Edukasi dan komunikasi sudah cukup baik. Terus belajar..sukses ya!
SISTEM URINARIA	Px swab, awali dg inspeksi genitalia & sekitarnya, palpasi daerah inguinal..pasien perlu diminta berkemih dulu kah dek? Interpretasi hasil kurang lengkap, hanya menyebutkan diplococcus saja (gram negatif/positif??). Dx kurang lengkap, hanya menyebutkan gonorea saja, kurang uretritis nya.. Dek, baca Pedoman Nasional Tatalaksana IMS dari Kemenkes ya.. DOC untuk uretritis gonorea menggunakan antibiotik apa, dosis & sediaannya juga.. Ciprofloxacin sudah tidak direkomendasikan lagi, walaupun mau pakai itu dosisnya seharusnya single dose.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711067 - DWI LESTARI

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	tdk menanyakan perubahan bentuk UKK dari awal smp degan akhir pada pasien. tdk menanyakan riwayat higienitas pada pasien. daerah periorbital? itukan cavum oris dik bukan mata? tdk menyebutkan ukk papula. px UKK tdk menggunakan lup dan kaca, hanya di inspeksi saja. kok penunjangnya minta tzanc test? setelah itu diganti dengan KOH? diganti lagi dengan gram, namun jg tdk yakin dengan pilihannya. interpretasi pewarnaan kok stafilokokus? harusnya gram apa? bentuk apa. dx : penyakit periorbital disebabkan stapilokokus? terapi kloram benar namun tdk menyebutkan kekuatan obat (persentase konsentrasi)
MUSKULOSKELETAL	px fisik : cuci tangan setelah pemeriksaan juga ya , px penunjang : permintaan rontgennya sudah sesuai, tx non farmako : sudah sesuai, tx farmako sudah sesuai
PSIKIATRI	anamnesis blm tergali riwayat napza, px psikiatri belajar lg ya... cara menggalinya, Dx ok, DD salah, edukasi msh kurang ttg penyakitnya, alternatif terapi CBT, dan rujuk ke psikiater
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	anamnesis sudah baik, pemeriksaan antropometri lengkap dan dapat menginterpretassikannya, pemeriksaan fisik lengkap, diagnosis dan diagnosis banding yang dibuat juga benar.
SISTEM GASTROINTESTINAL	anamnesis sudah bagus, px fiik juga sudah tepat dan ssitematis, utk px penunjang interpretasinya kurang spesik msh kurang tepat ,
SISTEM HEMATOINFEKSI	Anamnesis : cukup lengkap. Pemeriksaan fisik : Pemeriksaan RL kurang tepat, tidak cuci tangan setelah pemeriksaan. Pemeriksaan penunjang hanya menanyakan NS1 dan interpretasi kurang tepat. Diagnosis kurang lengkap. Edukasi : perlu dijelaskan asupan cairan dan diet.
SISTEM INDERA	penggalian faktor risiko saat anamnesis kurang, teknik pemeriksaan dan pelaporan hasil segmen anterior masih perlu dilatih lagi, 1 DD kurang tepa dan lain kali lebih lengkap,
SISTEM KARDIOVASKULER	Diagnosis sudah tepat. Pemilihan infus set makro kurang tepat, seharusnya transfusi set. Infus set nomo 18 sudah tepat. Fiksasi kurang kuat. Penghitungan tetesan infus? Teyesian infus 333 tpm. Benar.
SISTEM REPRODUKSI	Riw kontrasepsi, persalinan sebelumnya, RPK blm digali dgn baik. Leopold 4 salah interpretasi, seharusnya presbo bukan preskep. Usia kehamilan masih salah (30 minggu?). HPL masih salah (bukan Juni, tapi Mei).
SISTEM RESPIRASI	Ax cukup baik, pemeriksaan fisik cukup baik, dd benar bisa ditambahkan emfisiema paru, pneumonia
SISTEM SARAF	Anamnesis sudah cukup baik, hanya anamnesis ttg riwayat lingkungan belum tergali dengan baik. Px fisik harus dilakukan dengan lengkap dan sistematis. Mulai dari keadaan umum, vital sign, px head to toe dan px neurologi. Diagnosis banding masih kurang tepat. Lakukan edukasi dengan baik, apa ada obat kejang yang diberikan SubLingual untuk anak? Belajar lebih rajin lagi ya...sukses!

SISTEM URINARIA	<p>Anamnesis cukup. Px swab, awali dg inspeksi genitalia & sekitarnya, palpasi daerah inguinal.. Saat pengambilan sampel apa perlu di disinfeksi lebih dulu? Interpretasi hasil kurang lengkap, hanya menyebutkan diplococcus saja (gram negatif/positif??). Dx kurang lengkap, hanya menyebutkan gonorea saja, kurang uretritis nya.. Dek, baca Pedoman Nasional Tatalaksana IMS dari Kemenkes ya.. DOC untuk uretritis gonorea menggunakan antibiotik apa, dosis & sediaanya juga.. kalau pakai azitromisin dosisnya berapa? harusnya 1-2 g per oral single dose dan ini sebagai kombinasi penyerta saja karena DOC utamanya bukan ini..</p>
-----------------	--

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711068 - SYARIFAH AMIRAH NABIELLAH

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	RPD itu pasien punya riwayat alergi lo belum ditanyakan, pemeriksaan kulit menggunakan penlight dan senter dan lup, UKK nya salah papul eritema multiple disertai kanalikuli dengan ekskoriasis, diagnosis nya scabies betul DD CLM sama pioderma
MUSKULOSKELETAL	kontrol perdarahan pasien gunakan sarung tangan ya. cuci tangan aseptik sebelum pakai handscoon steril.
PSIKIATRI	Sebaiknya memanggil pasien dengan sebutan Mbak, bukan Bu, karena pasien belum menikah. Riwayat perkembangan awal dan kepribadian belum digali. Orientasi waktu, orang dan tempat, memori, inteligensia, isi pikir belum digali. Dosis sediaan Fluoxetin 10 dan 20 mg, bukan 2 mg, sedangkan Diazepam 2 dan 5 mg, bukan 10 mg.
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	anamnesis sdh dilakukan dg baik, px fisik memeriksa kesan umum, pembesaran kelenjar dan thorax namun px lokalisny malah blm diperiksa, px penunjang yg dilakukan AU dan Ro beserta interpretasinya namun blm lengkap, dd benar, edukasi sdh baik
SISTEM GASTROINTESTINAL	DCA ec Rotavirus?? status dehidrasinya belum (akhirnya dikonfirmasi : dengan dehidrasi berat). Sambung rasa dengan pasien kurang, pemilihan infus kenapa yang mikro? dengan kondisi seperti ini butuh cairan banyak kan? teknis nya sdh cukup ok. tapi fiksasinya kurang tepat, masih kendor. masih ada udara di selang yg tdk dihilangkan, farmakoterapinya paracetamol dan F 75 , apakah tdk perlu zink, oralit?. Komunikasi ke pasien atau pengantar kurang. Resep penulisannya tidak lengkap.
SISTEM HEMATOINFEKSI	anamnesis kurang terarah, pasien adalah seorang petugas kebersihan, sebaiknya digali kebiasaan sosialnya (misal membersihkan selokan yang penuh kotoran tikus).
SISTEM INDERA	px: sudah cuci tangan, membersihkan alat. untuk px telinga kanan seharusnya juga dilakukan semua, bukan hanya disebutkan saja. dx otitis eksterna akut dengan furunkel (coba cek lagi diagnosis ini ya). tx baru memberikan antibiotik oral belum analgetik
SISTEM KARDIOVASKULER	blm tanya r.lingkungan, r.sosial, dosis tdk tepat, untuk grade 2 tidak bisa hanya dengan captopril dosis standart saja, d resep blm ada ac/pc, materi edukasi tdk tepat krn pasien punya ht grade 2 tapi dibilang kondisinya baik2 saja (padahal sdh disertai TTH)
SISTEM REPRODUKSI	Anamnesis cukup baik, perhatikan aspek sterilitas, persiapkan semua bahan dan alat dengan baik sebelum dilakukan pemeriksaan
SISTEM RESPIRASI	masih kurang untuk menyingkirkan DD jantung saat anamnesis, DD 1 kurang tepat, edukasi belum sempat
SISTEM SARAF	anamnesisnya kurang mengarah vertigonya central ato perifer, sbg dasar dd n dx. px fisiknya jgn cuma tes keseimbangan..px utk gangguan central, tes vestibuler jg. dx dan dd bener, tp dasar dari px fisik dan ax utk men dx dan dd kurrang. obatnya apa?

SISTEM URINARIA

anamnesis baik, sudah melakukan informed consent dengan baik, detil. perkusimu perlu dilatih, nggak kedengaran, kok bisa mengatakan timpani? nanti di klinik harus bisa keras suaranya. pemeriksaan edema itu caranya dengan dipalpasi, nggak cuma dilihat. pemeriksaan penunjang itu jangan dari yang sophisticated, tapi mulai dari sederhana dulu saja. kalau ada nyeri di suprapubik kenapa jadi ada batu di ginjal? hmm, seharusnya bisa terlacak ini batu atau infeksi dari pemeriksaan urinalisa. untuk DD nya belum disebutkan. untuk edukasi sudah bagus.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711070 - NURAHMI WIDYANA RATRI

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	baik
MUSKULOSKELETAL	baik memperknkn diri. ktika sdh menanyakan ttg menstruasi pasien sdh jawab menopasue akan baik dilengkapi sejak kapan... px fisik lege artis.. dari status generalis dulu baru status lokalis de. status generalis vital sign lakukan dg sebenarnya. dan laporkan hasilnya. px lokalis kurang perabaan nadi distal... dx fraktur femur sinistra. dd dislokasi dan osteoporosis.. osteoporosis dd dx kerja atau etiologi ? terapi sesuai. edukasi oke
PSIKIATRI	Ax : sudah lengkap, keluhan utama, RPD, tergali secara mendalam,tetapi RPK, Riwayat Perkembangan awal, kepribadian sebelum sakit belum mendalam, Px Psikiatri : kesan umum, sikap, tingkah laku, orientasi, proses pikir, roman muka, afek, insight, perhatian, gangguan persepsi, sudah terlaporkan belum menggali/melaporkan kesadaran, hubungan jiwa dan untuk proses pikir dan insight interpretasinya kurang tepat, Dx kerja sudah sesuai dan DD sudah sesuai, Edukasi sudah sesuai
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	px penunjang bisa diusulkan sesuai masalah pasien
SISTEM GASTROINTESTINAL	Px fisik: saat memeriksa nadi, tensimeter di lepas ya dek, karna saat manset terpasang bisa menekan PD menyebabkan kualitas nadi berkurang. perkusi hepar: kenapa besar hepar bagian kanan dan bagian kiri besarnya sama? DD masih kurang tepat 1. Terapi: sediaan omeprazol adalah kapsul bukan tablet, tidak ada keterangan di resep cara minum obat sebelum / sesudah makan (ac/pc). performa lain2 bagus
SISTEM HEMATOINFEKSI	Eksplorasi mengenai BAB masih kurang (benjolan di anus, sakit ketika BAB). PX fisik sebaiknya dimulai dengan cara dan inform consent yg baik (jangan langsung membuka selimut). Diawali dari VS dan px umum. Px penunjang hanya darah lengkap saja yg diminta, yg lain justru tdk relevan. Komunikasi dan edukasi kehabisan waktu
SISTEM INDERA	Ax: oke baik sekali sdh lengkap Px: px visus kalau tanpa keluhan gangguan penglihatan tdk perlu sampai bawah hny sampai 6/6, saat px segmen anterior sebaiknya posisi duduk sejajar, DD: oke Tx:oke Komunikasi: saranan pasien memakai kacamata dl Profesionalisme:
SISTEM KARDIOVASKULER	Ax : sudah baik Pemasangan dan Interpretasi EKG : sadapan ekstremitas : pasang bagian metalnya pada sisi medial yaaa. Interpretasi : st elevasi di lead V2, V3 dan V4. Dx : Angina unstable DD : Angina stable dan IMA Edukasi : cukup baik
SISTEM REPRODUKSI	Sebutkan aterm pada diagnosis, pemeriksaan dalam seharusnya tetap dilakukan untuk memastikan bahwa pembukaan memang sudah lengkap.Pada saat menolong persalinan, prinsip aseptis harus tetap diperhatikan.
SISTEM RESPIRASI	tdk px ku-v.sign, interpretasi gambar tdk tepat, kurang teliti, cara pemberian antibiotik d resep tidak disertai instruksi dihabiskan, saat edukasi juga tdk ditekankan antibiotik harus dihabiskan, belum edukasi ttg kebersihan mulut

SISTEM SARAF	Anamnesa dan pemeriksaan fisik baik. pemeriksaan penunjang baik. diagnosa banding kurang mendekati kelainan vertebra. sebaiknya juga disampaikan pentalaksan selanjutnya, misal fisioterapi dan rujukan ke sp.ot atau sp.s. rawat inap atau rawat jalan.
SISTEM URINARIA	lakukan pemeriksaan nyeri tekan suprapubik selain regio abdomen yang lain....

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711074 - NADIA RACHMA NIRWINGSYAH

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	pemeriksaan kulit menggunakan penlight dan senter serta lup, ini kok cuma lup aja.. UKK papul multiple eritema kalikulus, dx kerja scabies dd tinea corporis sama dermatitis
MUSKULOSKELETAL	bedakan gunting benang dengan gunting jaringan ya...terapi antibiotiknya???
PSIKIATRI	Riwayat perkembangan awal belum tergal. Cara menggali pikiran (bentuk, proses dan sisi pikir sebaiknya dengan pertanyaan terbuka, bukan dengan kata tanya negatif). Tingkah laku depresi???. Sebaiknya pemeriksaan psikiatri dilakukan secara keseluruhan dahulu baru dilaporkan. Kognitif, memori belum ditanyakan. Apabila bertanya bukan diawali dengan "Nggak ada ... ya???" Pertanyaan seperti ini menggiring pasien untuk menjawab tidak.. Sebaiknya ditambahkan edukasi dari sisi spiritual/nasihat ruhiyah.
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	Anamnesi dan px fisik sdh dilakukan dg baik dan benar, px penunjang yg disarankan px kadar AU dan Ro namun interpretasi ro blm tepat, dx kerja dan dd benar, jenis obat yg diberikan sdh benar namun dosis masih kurang tepat, edukasi tepat
SISTEM GASTROINTESTINAL	Dx nya dehidrasi ringan??, mata cowong? mukosa mulut kering? tindakan aseptisnya ada yang terlupa, Pada saat mencari akses vaskuler kurang lembut membuat ketidaknyamanan pasien, dan jarum yang sdh mendapat akses vena harusnya tetap dipegang., peresepannya sdh ok
SISTEM HEMATOINFEKSI	Pemeriksaan fisik masih kurang sistematis. Pada saat tengah ujian, tenangkan diri, jangan mudah panik ya.. karena akan mengganggu komunikasi dengan pasien.
SISTEM INDERA	pastikan untuk menggali RPS sebanyak2nya. menanyakan faktor2 risiko terkait yang bisa jadi penyebab timbulnya keluhan. sudah membersihkan alat. sudah pakai headlamp tapi lampu tidak tepat di glabela. jangan lupa cuci tangan sebelum dan sesudah pemeriksaan. sudah px telinga kanan kiri. dx benar. tx diberikan tampon (coba cek kembali aturan pemakaian tampon dan cara penulisan resepnya), lebih baik tampon atau tetes telinga? sdh memberi antibiotik sistemik, belum memberi analgetik
SISTEM KARDIOVASKULER	blm tanya r.pk, sosial, kebiasaan, lingk, blum cuci tangan, tdk px VS lengkap (kurang cek nadi), dosis captopril tdk tepat (dicek lagi tx kombinasi untuk ht gr 2 dosisnya brp ya), blm ada ac/pc di resep,
SISTEM REPRODUKSI	Sudah cukup baik, tetap hati2 untuk prinsip sterilitas ya,,,performance harus lebih percaya diri, manajemen waktunya jangan lupa
SISTEM RESPIRASI	anamneisis kurang lengngkap menyingkirkan DD jantung maupun infeksi, posisi rongent thorax yg diminta pelajari lagi yang bener, itrepretasi rongent tidak lengkap, itrepretasi darah kurang tepat,dx kerja salah (malaah ketuker masuk ke DD, edukas belum lengkap mengenai risiko kerja

SISTEM SARAF	anamnesis ke arah central faktor resiko digali ada tdk, pusing berputarnya digali..cuma sempoyongan atau ruangnya yg berputar, tes romberg dan dix halpike pasien dijagain dan diedukasi dl. reflek patologis dicek. obat diperbaiki.
SISTEM URINARIA	sudah cukup baik dalam anamnesis. dalam perkusi sebaiknya belajar lagi dah tekniknya biar lebih keras suaranya. untuk pemeriksaan fisik secara overall ok tekniknya hanya saja saat palpasi bagian suprapubik kurang kuat jadinya pasien tidak merasa nyeri. untuk pemeriksaan hepar, ginjal dll kurang tepat, seharusnya tangan ditekan ketika pasien sudah menghembuskan nafas, bukan saat menarik nafas. coba dipelajari lagi cara pemeriksaan fisik. untuk pemeriksaan penunjang sudah cukup baik dalam interpretasinya. untuk diagnosa seharusnya lebih spesifik ke cystitis. kenapa jadi batu yang utama? dari pemeriksaan tadi nggak ada ke arah sana. seharusnya tadi minta urinalisa saja. untuk edukasi jadinya melesat namun sudah sesuai dengan BSK. Semangat

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711075 - VERLITA UTAMI

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	Px fisik benar dan UKK benar, papul eritema multiple, diagnosis scabies DD dermatitis sama pioderma
MUSKULOSKELETAL	dep luka pakai sarung tangan to de... risiko kontak dengan darah pasien. anestesi paai spuit 10 cc?? tesnya anestesi sudah bekerja cuci tangan aseptik ya de sebelum pakai sarung tangan steril. dengan dipijit de... yg benar aja sih? latihan cara hecing ya de... bagaimana arah lengkungan jarum, bagaimana hecing perlu menggunakan opinet cirurgis. mana gunting jaringan mana gunting benang. alat yg sudah dipakai masukkan larutan khlorin semua.
PSIKIATRI	Riwayat kepribadian pre morbid belum tergal. Riwayat penyakit keluarga belum tergal. Stresor sudah tergal. Sikap menurun, perilaku hiperaktif??? Sebaiknya pemeriksaan psikiatri dilakukan terlebih dahulu semua, baru diresume hasilnya/dilaporkan pada penguji. Afek inappropriate sesuai dengan mood??? Bahasa/komunikasinya agak akaku. Penulisan resep sudah tepat.
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	Anamnesis sdh menilai KU, RPD, RPK, RPD, riw sosial, lingkungan, kebiasaan, px fisik sdh menilai status lokalis dan interpretasi benar, dx kerja benar, dd benar, terapi benar dosis tlg dibaca lagi ya, edukasi cukup baik
SISTEM GASTROINTESTINAL	Dx cukup tepat, walaupun blum tahu penyebabnya viral, bakterial, pemilihan tranfusi set kenapa ya? pemasangan infus belum menyiapkan infusnya (mengalirkan, menghilangkan gelembung), pada saat menyambung cairan infus dengan infus set masih kurang tepat, komunikasi cukup, farmakologi nya apakah ondansetron 8 mg 1x 1 untuk anak?
SISTEM HEMATOINFEKSI	anamnesis sudah bagus, lengkap dan runtut sekali. pemeriksaan fisik juga bagus, namun untuk peresepan kurang lengkap, tidak ada nama dokter dan pasien. lainnya sudah bagus, lanjutkan ya, semoga sukses.
SISTEM INDERA	sudah menggali faktor risiko saat anamnesis. sudah cuci tangan. pakai headlamp, lampu searah glabella, sudah duduk menyilang. sudah px otoskop. dx baru disebutkan otitis eksterna, belum ada jenisnya. tx baru tets telinga antibiotik, belum pakai analgetik
SISTEM KARDIOVASKULER	blm nanya r lingkungan, sosial, stage HT salah shg pemberian tx jadi tdk tepat (krn dx salah/HT gr 1), blm cuci tangan setelah px
SISTEM REPRODUKSI	Secara umum sudah cukup baik, mohon perhatikan waktunya dan prinsip sterile ya...pemeriksaan fisik jangan lupa inspeksi luar dulu ya...baru dilanjutkan inspekulo
SISTEM RESPIRASI	anamneis ok, memegang nadi kok gak benar lokasinya, KU belum dinilai, pemeriksaan trongent posisinya kuran gtepat, intrepertasi kurang tepat, Dx kurang tepat, edukasi kuran g9(lihat kebsaannya pasien yang menjadi faktor risiko untuk di edukasi)
SISTEM SARAF	ananmesis nya coba lebih sistematis, gejala central, perifer dan triase meniere..px fisik utk gangguan central dilakuka ya..

SISTEM URINARIA	anamnesisnya sudah cukup. untuk informed consent seharusnya bilang pasien mau diapakan saja. untuk cuci tangan langkah nomer 5 dan 6 tertukar, cara pemeriksaan fisik tolong diperbaiki cara perkusi supaya lebih terdengar. darah pada urin disebut sebagai hematuria yak. untuk diagnosis seharusnya bisa lebih spesifik ke cystitis karena nyeri tekannya di suprapubik. untuk edukasi sudah cukup baik.
-----------------	---

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711079 - NUUR FARIDATUN NI'MAH

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	tdk menanyakan perubahan bentuk UKK dari awal smp degan akhir pada pasien. UKK papel tdk disebutkan, isi vesikel apa? warna krustae apa? penunjangnya kok ztanc test?, direvisi menjadi KOH? terus Zn? nah ini kasusnya apa toh? kasian pasiennya di cek macam2. terakhir di cek gram--> tapi ini sdh kesekian kalinya menyebutkan berbagai px penunjang. interpretasi gram kok infeksi stafilokokus? (harusnya morfologi bakteri, sifat gramnya, bentuk). tdk menentukan dx ataupun DD. tdk mengedukasikan spesifik terkait kasus ke pasien ataupun pengantar pasien. terapi salah (amox 500 mg?).
MUSKULOSKELETAL	px fisik : cuci tangan dilakukan ya, px penunjang : kurang sesuai permintaan rontgennya, tx non farmako : gunakan mitela bentuk figure of eight ya, tx farmako tidak sesuai indikasi, sediaan dan cara pemberian
PSIKIATRI	anamnesis yang belum tergalil ada riwayat penggunaan obat2an/napza, cara px psikiatri msh ada yg blm tepat, yg ok misal orientasi, utk waham/halusinasi/ilusi dll blm pas. Dx/DD msh salah, Edukasi blm ada CBT dan rujuk psikiater
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	kurang lengkap dalam menanyakan riwayat tumbuh kembang, anamnesis sudah baik tapi masih kurang sistematis. Seharusnya dilakukan pemeriksaan antropometri terlebih dahulu sebelum melakukan pemeriksaan fisik. Diagnosis yang diberikan kurang tepat (perhatikan lagi keluhan utama pada pasien tsb).
SISTEM GASTROINTESTINAL	px fisik blm lengkap, interpretasi px penunjang kurang lengkap,
SISTEM HEMATOINFEKSI	Anamnesis : Riwayat lingkungan perlu ditanyakan adakah penyakit serupa dari tetangga dan tampungan2 air disekitar rumahnya. Pemeriksaan fisik : RL tidak dilakukan dan setelah pemeriksaan tidak cuci tangan. Pemeriksaan penunjang : hanya menyebutkan serologis. Diagnosis kurang tepat. Edukasi yang disampaikan kurang tepat untuk kasus pasien.
SISTEM INDERA	anamnesis kurang lengkap, visus oke, segmen anterior kurang sistematis dan kurang lengkap pelaporannya, edukasi kurang , frekuensi pemberianobat blum ditulis, DD oke
SISTEM KARDIOVASKULER	Diagnosis sudah tepat. Belum mengisi kantong cairan infus sampai setengahnya, masih banyak gelembung udara dalam selang infus. Fiksasi kurang kuat. kecepatan tetesan infus? Penghitungannya salah ya. Belajar lagi.
SISTEM REPRODUKSI	Px antropometri belum dikerjakan. Usia kehamilan salah.
SISTEM RESPIRASI	baik
SISTEM SARAF	Anamnesis belum menggali riwayat lingkungannya. Px fisik lakukan secara sistematis. Diagnosisnya salah ya. Apa tidak terpikirkan kejang demam? Belajar lagi ya..sukses!

SISTEM URINARIA

Dalam anamnesis faktor risiko, RPK, disesuaikan ya dg kasus, jenis kelamin... jangan indonesia raya.. misal kebiasaan cebok dari belakang kalau laki2 sepertinya ndak bgitu pengaruh ya, beda dengan perempuan..RPK selalu ditanya DM dan HT.. relevansinya dengan kasus bagaimana.. perlu digali riwayat kontak seksual dengan istri selama sakit, menggali risiko penularan.. Px swab, awali dg inspeksi genitalia & sekitarnya, palpasi daerah inguinal.. Dek, baca Pedoman Nasional Tatalaksana IMS dari Kemenkes ya.. DOC untuk uretritis gonorea menggunakan antibiotik apa, dosis & sediaannya juga.. Tab Penicillin 2 gr adakah sediaannya? dan apakah ini DOC untuk kasus Uretritis gonore?

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711082 - ZARA DESRIANA WIDIA

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	px UKK tdk menggunakan senter
MUSKULOSKELETAL	px fisik : sudah sesuai, px penunjang : permintaan rontgennya sudah sesuai, tx non farmako : sudah sesuai, tx farmako sudah sesuai
PSIKIATRI	riwayat penggunaan napza/obat2an/rokok tdk ditanya, demikian pula riw pribadi, cara memeriksa psikiatri utk orientasi ok, namun yg lain blm pas Dx salah , DD msh salah, edukasi juga kurang buat rencana terapi (CBT) perlu dirujuk ya
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	kurang lengkap dalam menanyakan riwayat imunisasi dan riwayat tumbuh kembang, tidak melakukan interpretasi pengukuran antropometri, serta pemeriksaan fisik yang dilakukan kurang sistematis (tidak perlu melakukan pemeriksaan tekanan darah), tidak dapat mendiagnosis kasus dengan benar.
SISTEM GASTROINTESTINAL	interpretasinya px penunjang blm lengkap ya.
SISTEM HEMATOINFEKSI	Anamnesis cukup lengkap. Pemeriksaan fisik : cara pemeriksaan RL kurang tepat. Pemeriksaan penunjang: mengusulkan 1 macam saja. Diagnosis kerja belum menyebutkan grade. Edukasi pemberian cairan, diet, pecegahan dan cara penularan.
SISTEM INDERA	DD 1 kurang tepat, frekuensi pemberian obat kurang tepat
SISTEM KARDIOVASKULER	Diagnosis sudah tepat, bagus. Sudah benar memilih transfusi set dan abocath nomor 18, Fiksasi kurang kuat. Tetesan? 250 tpm, mendekati benar.
SISTEM REPRODUKSI	Ax cukup baik. Px antropometri tdk dilakukan. Usia kehamilan masih salah.
SISTEM RESPIRASI	baik
SISTEM SARAF	Anamnesis sudah cukup baik, hanya belum menggali riwayat lingkungan pasien. Px fisik harus dilakukan dengan lengkap, mulai dari keadaan umum, vital sign, px head to toe dan juga px neurologis. Vitalsign jgn lupa periksa juga respiration ratenya. Px head to toe blm dilakukan. Px neurologisnya ditambah refleks fisiologis dan meningeal signnya dilengkapi ya. Untuk komunikasi dan edukasi sudah baik. Belajar terus ya..sukses!
SISTEM URINARIA	Anamnesis cukup, kurang menggali riw kontak seksual dg istri selama sakit? menggali risiko penularan pada pasangan juga dek.. Px swab, setelah inspeksi genitalia & sekitarnya, palpasi daerah inguinal.. Interpretasi hasil pengecatan gram betul, tapi yang perlu diingat tidak bisa langsung menyimpulkan sebagai bakteri N. gonorrhoea ya.. perlu kultur untuk sampai ke identifikasi itu.. Dx kurang lengkap, hanya menyebutkan gonorea saja, kurang uretritis nya.. Dek, baca Pedoman Nasional Tatalaksana IMS dari Kemenkes ya.. DOC untuk uretritis gonorea menggunakan antibiotik apa, dosis & sediaannya juga.. Benzatin penicillin sekarang bukan DOC utk kasus uretritis gonore, tapi lebih direkomendasikan untuk sifilis, dosisnya pun seharusnya 2,4 juta U.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711083 - ALLISA NAHIDA ROSARY

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	ax OK. Px fisik harus refleks dengan menggunakan lup dan senter kalo inspeksi, palpasi. cuci tangan setelah pemeriksaan. UKK... deskripsikan sesuai regio dan yang tampak saja ya... diagnosis banding varicella? HMFD? anak ini de... kalo varicella... pola persebarannya kan sentrifugal, ada gejala prodormal. Permetrin brp% untuk scabies?
MUSKULOSKELETAL	hasil rapi. mengambil lidocain dari ampul gak perlu ganti jarum, krn tidak ada resiko tumpul. diagnosis kurang lengkap. farmakoterapi terburu2, waktu habis. debridement cuma diambilin pake klem, tidak pake nacl.
PSIKIATRI	sudah baik menggalai ststus psikiatri, dan menggali riwayat sakit, bisa dibaca lagi untuk diagnosis banding dan dosis fluoxetin
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	sudah menanyakan identitas pasien/ menanyakan keluhan utama, RPS (onset, lokasi, skala nyeri), RPD (serupa, waktu,) riwayat pengobatan, riwayat rematik, riwayat keluarga, riwayat trauma, keluhan lain (nyeri kepala, demam, gangguan nafas, jantung, mual muntah BAK, BAB, nafsu makan--> beberapa pertanyaan kurang relevam dengan kasus), kebiasaan (makan, frekuensi, jenisnya, minum/ Px fisik (ic kurang menjelaskan cara, cuci tangan, inspeksi, palpasi, px rom sebaiknya juga meminta pasien untuk menggerakkan kakinya sendiri/ Px penunjang (as. urat, ro --> permintaan ro tidak jelas, RF di puskesmas apakah ada dek?)/ edukasi (penyakit, pengurangan faktor resiko, or/ tatalaksana kurang sesuai dengan kondisi pasien frekuensi pemberian juga terlalu banyak kalau alopurinol sehari 3x, obat simtomatiknya juga tidak ada/ dd kurang tepat 1
SISTEM GASTROINTESTINAL	dosis zincnya gak tepat dek, terus pct kok 3x500 mg buat anak 2 thn?
SISTEM HEMATOINFEKSI	Ax ok. px fisik cukup. penunjang cukup. dx benar. tx
SISTEM INDERA	Anamnesis lengkap dan sistematis, pemeriksaan fisik ok, gak perlu dilakukan pemeriksaan garpu tala kan keluhannya nyeri telinga bukan penurunan pendengaran, diagnosanya lengkap bukan cuma otitis eksterna saja tapi otitis eksterna furunkulosa,
SISTEM KARDIOVASKULER	anamnesis dan pemeriksaan fisik sudah baik. Terus dilatih ketika nanti koas supaya semakin mahir ya. Dosis captoprilnya salah dek, yakin itu 100 mg?
SISTEM REPRODUKSI	anamnesis belum membahas riw kontrasepsi, hub seksual, persalinan. px gyn : pasang spekulum kenapa pakai gel?, px laboratoris : prosedur pemeriksaan wet mount salah reagenya, interpretasi diagnosis : bakterial Vaginosis, terapi tepat semua aspek
SISTEM RESPIRASI	pemeriksaan fisik diakhiri dengan cuci tangan ya, interpretasi foto thoraks kesan emfisiema ya, dx adalah PPOK lalu di dd bronkitis, waktu habis belum sempat edukasi
SISTEM SARAF	Anamnesis riwayat kebiasaan dan sosial pasien belum ditanyakan. Pemeriksaan reflek fisiologis dan patologis tidak dilakukan. Diagnosis dan diagnosis banding benar. Peresepan tidak tepat. Edukasi bisa ditingkatkan.

SISTEM URINARIA

Anamnesis banyak yang tidak relevan ditanyakan dan minimal. FR tdk tergal. Px fisik baik. Px penunjang hanya DR yg benar tp salah interpretasi. Urinalisis justru tdk dikerjakan. Dx : uretritis, dd BPH, ureterolithiasis (hrsnya sistitis sbg dx kerja). Waktu habis, blm sempat edukasi.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711084 - CANDRA IKBAL KURNIAWAN

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	ax: RPD umur 20 tahun terkait keluhan utama yg relevan dunk. DM, HT berkaitan sama keluhan utama ga de? Px fisik harus refleks dengan menggunakan lup dan senter kalo inspeksi, palpasi. cuci tangan setelah pemeriksaan. UKK plak? papul ok... bahasa medis dunk... hiperemis bukan kemerahan. UKK nya dipelajari lagi ya can. terapi OK. masak lupa nama pasien? ditulis dunk...
MUSKULOSKELETAL	kurang memperhatikan soal, luka di tungkai bawah, yg dijahit di tungkai atas. tidk melakukan hibiscrub, hanya cuci tangan who pake cairan aseptik spray. menggunakan aseptik spray utk pemakaian aseptik dg kassa steril, padahal ada alkohol botol yg tersedia. hasil jahitan dan luka tidak ditutup maupun diobati topikal. tidak sempat menulis resep. debridement cuma diambilin pake klem, tidak pake nacl.
PSIKIATRI	sudah baik menggalai ststus psikiatri, dan obat yang diberikan. namun akan lebih baik misal. selain menyamnapiakn bahwa dokter candra tidak akan meynceritakan rahasia pasien ... bisa dintanya aktivitas saat ini bagaimana... ada yang berbeda dari seblumnya..., atau bisa menaykan identitas dan status , riwayat keluarga belum ditanya, diagnosis kepribadian berdasar apa.. pertynyaa sat anamnesis, tentang kepribadian saat kecil dan kebiasaan belum dinya dimana halini bisa menunjukkan kerpibadiann .. untuk cara komunikasi seperti masih ada jarak..
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	sudah menggali identitas pasien dan memperkenalkan diri/ menggali KU, RPS (onset, lokasi, spesifik lokasi, durasi, karakteristik, yang mengurangi dan memperberat keluhan, disertai bengkak, panas, pengobatan, efeknya, nyeri di lokasi lain) sistem (pusing, demam, berdebar?, nyeri perut?, BAB, BAK?)/ RPD (serupa, pengobatan, HT, DM), RPK (serupa) kebiasaan (merokok, makan)/ Px fisik (ic kurang lengkap, cuci tangan tidak sampai selesai, inspeksi, ROM, papasi, dan tidak cuci tangan setelah pemeriksaan/ Px penunjang (as. urat --> meningkat itu istilahnya apa, seting di puskesmas ya dek jangan minta px yang kemungkinan tidak ada, ro --> tofus dan tanda inflamasi (belajar lagi cara interpretasi rontgen, tanda inflamasi apa yang bisa tampak pada px rontgen)/ dd kurang sesuai/ edukasi (penyakit, faktor resiko, obat--> yang ini- yang ini tu obatnya yang mana, pasien kan ya g paham dek, pola makan, minum
SISTEM GASTROINTESTINAL	dehidrasinya sudah masuk berat dek bukan sedang, fiksasinya yg bener yak, dosis zinc salah
SISTEM HEMATOINFEKSI	Ax cukup. px fisik cukup. penunjang cukup. dx ok. tx perhatikan dosis pemberian penicilin pada kasus ini
SISTEM INDERA	pasien ini punya kebiasaan sering membersihkan telinga dengan cutton bath jangan lupa digali faktor risiko selain berenang, diagnosanya Otitis Media Eksterna Tipe Sirkumkripta.. Otitis Eksterna Furunkulosa harusnya.. gak ada Otitis Media Eksterna..
SISTEM KARDIOVASKULER	anamnesis cukup baik. Px fisik tidak melakukan pemeriksaan head to toe secara lengkap. Diagnosis sudah tepat. Tx sebaiknya menggunakan terapi kombinasi untuk HT st 2. Komunikasi edukasi cukup baik.

SISTEM REPRODUKSI	anamnesis hampir lengkap...kurang menanyakan kontrasepsi saja. Prosedur klinis kenapa pake gel dik...tdk melakukan pembersihan dg kassa kering utk vagina dan serviks. prosedur lab baik, lengkap, benar. dx benar. Terapi kurang tepat di frekuensi pemberian dan jumlah obat yg diresepkan. Komunikasi kurang jelas intonasinya, besok lebih jelas ya dek...
SISTEM RESPIRASI	interpretasi spirometri adalah kesan ada obstruksi
SISTEM SARAF	Anamnesis lengkap. Pemeriksaan reflex fisiologis dan patologis tidak dilakukan. Diagnosis dan DD tepat. Peresepan benar dan tepat. Edukasi cukup baik. Perhatian dalam safety pasien bagus.
SISTEM URINARIA	Ax dan px fisik baik. Px penunjang baik. Dx : ISK, dd pielonefritis, uretritis.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711086 - WAHYU CIPTO UTOMO

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	anamnesis cukup lengkap, pemeriksaan status lokalis harus tetep pakai lup ya, interpretasi sebagian besar sudah benar, tapi tidak palpasi juga...penunjang benar, interpretasi kurang tepat masak bisa langsung S.aureus?dx.benar ..resep kurang lengkap, lainnya sdh baik,pertahankan
MUSKULOSKELETAL	tx nonfarmakoterapi: tidak bisa memasang mitela dengan baikfarmakoterapi: morfin tab tidak tepat indikasi.
PSIKIATRI	perlu membaca lagi tentang 12 macam pemeriksaan fisik psikiatri.
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	Anamnesis : belum menggali riwayat pengobatan, RPK, riwayat kehamilan dan kelahiran, riwayat perkembangan dan lingkungan. saat pengukuran panjang badan, sebaiknya anak tdk diletakkan diatas penggaris. pemeriksaan fisik dilakukan cukup lengkap dr head to toe. interpretasi Z score kurang tepat BB/umur? PB/umur bagaimana?
SISTEM GASTROINTESTINAL	ax dan px cukup baik. ax perdalam di faktor resiko dairenya ya. interpretasi px penunjang tidak tepat.sehingga DX dan terapi tidak benar
SISTEM HEMATOINFEKSI	Rumple leednya dilihat lagi caranya ya.
SISTEM INDERA	sudah cuci tangan sebelum pemeriksaan. px segmen anterior duduknya seharusnya berhadap2n, bukan serong. sudah pakai lup binokular. sudah berusaha membalik palpebra superior. jangan lupa, cotton bud dibuang di tempat sampah. dd hordeolum harus disebutkan jenisnya (internum atau eksternum). sudah menjelaskan ttg penyakit dan pengobatan
SISTEM KARDIOVASKULER	dx kurang lengkap causanya, roller clamp harusnya dikunci dulu sebelum menyambungkan infus set ke botol infus, pilihan infus set salah utk kasus ini, alat2 harus sudah siap dulu dan pastikan mudah digunakan serta dalam jangkauan sebelum memasang infus, setelah selang infus dihubungkan ke kateter iv harusnya cek dulu alirannya lancar atau tidak, jangan cuma disambung terus gak dialirin bahkan kemudian ditinggal ngitung tpm. ngitung TPM nya salah
SISTEM REPRODUKSI	ax good, blm melakukan px vital sign, UK blm tepat tapi lainnya ok, resep ok, hanya frekuensinya kebanyakan kalo 3 kali sehari
SISTEM RESPIRASI	ax ok, px fisik tdk cuci tangan sbnm px namun cuci tangan stlh px, edukasi jangan lupa sesuaikan FR pada pasien ya
SISTEM SARAF	anamnesis dan px fisik sdh ok, diagnosis benar, dd kurang lengkap, edukasi sebaiknya lebih ke preventif bukan kuratif

SISTEM URINARIA

Ax: penggalan RPS perlu lebih detil, gejala penyerta kurang lengkap, gejala pada istri tidak digali dengan lengkap (manifestasinya bs berbeda antara laki-laki dan perempuan), jika ada hub seksual yang dicurigai, gali lebih lanjut kapan hub tsbt dilakukan, apakah dg pengaman, Px penunjang: swabnya kurang tepat, kapas lidi dimasukkan ke dalam OUE sejauh 1 cm dan diputar 360 derajat ya, lampu sebaiknya dinyalakan, minta pasien kembali berpakaian interpretasi hanya menyebutkan bakteri gram negatif, seharusnya dilengkapi dengan bentuk (coccus/batang), susunan (berpasangan, tersebar, bergerombol, di dalam sel/di luar sel, dll). dx tidak tepat, resep kurang tepat (dx juga tdk tepat), azitromisin hanya digunakan sebagai tambahan (lihat guideline) dosis tdk tepat, nama dokter, tanggal, pasien tdk ada, komunikasi kurang sistematis

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711087 - BRYAN SURYA SAPUTRA

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	kurang gali riw sosial dan keluarga, periksa tdk pakai lup dan seter, tdk palpasi, UKK sebagian besar sudah benar..
MUSKULOSKELETAL	ok
PSIKIATRI	OK, walau diagnosis kerja belum tepat, dengarkan apa yang disampaikan pasien, supaya dapat menegakkan diagnosis dengan baik.
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	Anamnesis : belum menggali riwayat pengobatan, riwayat perkembangan. jangan lupa cuci tangan ya setelah melakukan pemeriksaan. interpretasi z score yg PB/umur benar, yg BB/umur bagaimana? kl <-3SD apakah interpretasi Z scorenya gizi buruk?diagnosis gizi buruk, DD marasmus, kwashiorkor?
SISTEM GASTROINTESTINAL	ax dan px kurang lengkap/sistematis.dx dan tx benar
SISTEM HEMATOINFEKSI	ok
SISTEM INDERA	anamnesis terkesan formatif, penggalan faktor risiko yang sekarang mungkin ada pada pasien. saat px visus belum menjelaskan cara menutup mata dengan telapak tangan. sudah cuci tangan sebelum dan setelah periksa. 3 dd sudah oke. pnulisan signatura salep mata kurang tepat. edukasi sudah menyampaikan ttg penyakit dan pengobatan. saat anamnesis perlu tambahan senyum dan roman muka yang ekspresif dikiiit lagi :)
SISTEM KARDIOVASKULER	roller clamp harusnya dikunci dulu dan drip chamber seharusnya diisi minimal 1/2 sebelum menusukkan infus set ke phlabot, fiksasi hanya fiksasi kateter tidak fiksasi selang infus, pilihan infus set salah utk kasus ini, hitung TPM benar
SISTEM REPRODUKSI	ax good, fx fisik oke, hanya saja tinggi badan blm diukur, dan blm mengukur DJJ.. UK blm tepat, lainnya ok,obat sdh benar, tapi resep krg lengkap, bagian jumlah obat
SISTEM RESPIRASI	ax : sebagian kecil belum tergali, tdk cuci tangan sblm dan stelah px, edukasi terkait FR belum dilakukan keburu habis waktu
SISTEM SARAF	sudah ok, pemeriksaan fisik kurang lengkap:yakni px refleks fisiologi dan patologi.
SISTEM URINARIA	Ax: gejala pada istri tidak digali, jika ada hub seksual yang dicurigai, gali lebih lanjut kapan hub tsbt dilakukan, apakah dg pengaman, Px penunjang: milking tdk rutin dilakukan ya, jika sdh ada discharge tdk perlu milking, kapas lidi dimasukkan ke dalam OUE sejauh 1 cm dan diputar 360 derajat ya, interpretasi sdh tepat, segera lepas HS dan cuci tangan ya, dx ok, resep : kurang tepat, azitromisin biasanya digunakan sebagai tambahan pada antibiotik primer (lihat panduan WHO/depkes/cdc dll), 1 gram saja single dose. tidak tutup resep, komunikasi ok

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711088 - FISHELLA APRISTA RAHMANTI

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	pemeriksaan lokalis lakukan dengsn legeartis ya, termasuk cucitangan membuka area yg diperiksa, pencahayaan, lup dsb. lain2 bagus
MUSKULOSKELETAL	baik memperkenalkan diri. penggalan informasi terkait rps kurang lengkap... misalnya akibat riwayat pasien gimana fungsi kaki.. apakah normal / tdk.. bengkak atau tdk.. faktor risiko usia .. menopause blm terjali. vital sign lakukan px dulu dg lege artis y de. jangan langsung tanya ke penguji hasilnya.. px status lokalis baru palpasi. fraktur collum femoris dd pyelonefritis salphingitis.. DD tidak sesuai.. riwayat pasien bgmn de.. tx oke. edukasi oke.
PSIKIATRI	Ax : sudah bagus tetapi belum menggali RPK, kurang mendalam untuk faktor pemicu, RPD,riwayat perkembangan awal, Px psikiatri: kesan umum, sikap, tingkah laku, , orientasi, proses pikir, roman muka, afek, gangguan persepsi, hubungan jiwa, perhatian sudah dilaporkan, belum menggali/ melaporkan kesadaran, insight, hubungan jiwa, untuk perhatian interpretasinya kurang tepat, Dx kerja dan DD sudah sesuai, Edukasi sudah sesuai tetapi kurang detail untuk penyakitnya dan cara minum obat
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	ax sudah lengkap dan baik, PF lengkap dan baik, Px penunjang lain bisa diususkan, Dx benar, edukasi lengkap
SISTEM GASTROINTESTINAL	Tx: sediaan omeprazol dalam bentuk kapsul ya dek bukan tablet. tidak mencantumkan ac/pc pada keterangan makanan,
SISTEM HEMATOINFEKSI	Ax sudah oke. Px fisik RT apabila ada benjolan explore berapa besar dan konsistensinya (tdk sekedar arah/letak). Px penunjang oke. Dx oke.
SISTEM INDERA	Ax:oke Px: saat tes plasido, cara memegang plasidonya terbalik, px pupil dikedua mata ya mbak br ygkiri aja DD: dx kurang tepat hny konjungtivitis saja Tx: oke Komunikasi: oke Profesionalisme:
SISTEM KARDIOVASKULER	Ax : karakteristik dan onset keluhannya?? Pemasangan dan Interpretasi EKG : normo sinus rythm, tanpa ST elevasi. Dx : AP Stabil DD : STEMI dan NSTEMI. --> AP unstable ga dijadikan DD kah? Edukasi : penyebabnya apa krn PD tersumbat? tersumbat apa?
SISTEM REPRODUKSI	Pada diagnosis kurang disebutkan keterangan aterm. Lakukan klem tali pusat, dengan cara memijat isinya ke arah ibu terlebih dahulu.
SISTEM RESPIRASI	belum px KU, kurang teliti, cara pemberian antibiotik belum dituliskan untuk dihabiskan di resep, edukasi belum mencakup kebersihan mulut, istirahat
SISTEM SARAF	anamnesa baik. pemeriksaan bisa ditambahkan nafsiger-valsava. pemeriksaan fisik sebaiknya posisi berbaring agar pasien lebih nyaman. diagnosa sudah tepat.
SISTEM URINARIA	lakukan pemeriksaan nyeri tekan suprapubik ya selain 4 regio abdomen lainnya..

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711090 - RIKA YULITA RAHMAWATI

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	anamnesis cukup lengkap. pemeriksaan UKK harus inspeksi dengan lup dan senter. lakukan palpasi juga ya. salah memilih pemeriksaan penunjang. diagnosis salah terapi kausatif salah, edukasi salah
MUSKULOSKELETAL	Baca rontgenya lebih baik lagi, sehingga tampak fraktur nya jelas.
PSIKIATRI	sudah bagus dalam menggali resiko kepribadian. sudah bagus juga dalam berempati ke keluarga pasien. dalam berkomunikasi membangun rasa dengan pasien sudah cukup bagus. dari mana belajarnya? bagus, hanya sedikit kurang bersabar. coba diingat bahwasanya pada pasien seperti ini cenderung tidak bisa menjawab pada pertanyaan yang kompleks. sebaiknya bertanya dengan pertanyaan tertutup yes or no. dalam pemeriksaan psikiatri sudah cukup baik, tapi kurang tepat dalam menginterpretasi bentuk pikir, isi pikir, progress pikir. jangan lupa dengan hubungan jiwa dan perhatian. untuk diagnosa sudah tepat akan tetapi untuk DD nya kenapa MDD lagi? untuk edukasi cukup baik. untuk rawat inap sudah baik disampaikan.
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	ax: RPS kurang lengkap, krg sistematis, suhu: dilakukan terutama karena paling lama, termometer dipastikan di bawah 35 derajat, dilap dulu termometernya, manset kurang erat, x tensi palpatoir dulu ya, px thboraks : IPPA ya, (perkusi dan palpasi thoraks tdk dilakukan), abdomen IAPerkusi Palpasi, bs dilengkapi antropometri, cuci tangan ok, px penunjang hanya gula darah, dx ok, resep: jumlah obat kurang, (kontrol 3 bulan tp jumlah obat hanya 30), edukasi: buah tetap ada kelompok yang harus dibatasi ya, tdk semua buah boleh dikonsumsi dalam jumlah banyak, tekankan pentingnya kontrol teratur dan minum obat teratur,
SISTEM GASTROINTESTINAL	Anamnesis baik. Cuci tangan oke, Px fisik generalisata & abdomen oke, kurang px TB dan BB ya.. obesitas kan bisa jadi faktor risiko juga pada kasus ini. Overall good...
SISTEM HEMATOINFEKSI	ok
SISTEM INDERA	ax:gejala penyerta bbrp belum tergali mis: ganjal, sekret, warna sekret, gatal, mata kering dll, dan kebiasaan belum digali, tdk cuci tangan sbml dan setelah px, dx blefaro konjungtivitis, dd konj bacterial dan blefaritis???, tx : ok, edukasi : hanya menyebutkan ttg pengobatan belum menyebutkan ttg jaga kebersihan, tdk mengucek mata, saran u pakai masker, lebih teliti dan hati-hati ya
SISTEM KARDIOVASKULER	anamnesis belum menanyakan keluhan penyerta (sesak napas?),nyeri spt ditindih menjalar/tdk?,pemasangan sudah ok,interpretasi sudah ok,diagnosis ok,edukasi dan komunikasi ok,profesionalisme ok

SISTEM REPRODUKSI	handscoon steril kok ditaruh dimeja tidak steril? jadinya on terus sampai akhir tindakan deh :(kalau tangan kiri memegang ampul tanpa handscoon dan kemudian setelah selesai dipakaikan handscoon, apakah itu steril? sterilnya tangan kita itu jika cuci tangan WHO atau dengan air mengalir kan ya? kakinya dipeluk ke dada? bukannya saat partus itu tidak boleh mengangkat bokong? tidak mengecek DJJ terlebih dahulu. setelah bayi lahir diposisikan melintang diatas perut ibu? saat akan melahirkan plasenta jangan lupa klem dipindahkan mendekati vagina ibu terlebih dahulu dengan didahului memijat nya.
SISTEM RESPIRASI	anamnesis sudah baik dan terstruktur; lebih legeartis jika yg meletakkan termometer, dokter bukan pasien; posisi duduk diperhatikan lagi ya, kaki pasien masak ada diantara kedua kakimu; lebih mudah gunakan headlamp ya daripada senter; pasien dan dokter duduk di kursi putar agar tingi bisa sejajar; putih di tonsil bukan abses, tp detritus; cara memegang dan meletakkan spatula pada lidah kurang tepat, posisi seperti itu dapat memacu refleks muntah pasien; tidak memeriksa gerakan uvulan dan limfonodi; biasakan mencuci tangan setelah pemeriksaan ya; dx dan tx benar; edukasi baik
SISTEM SARAF	Ax sudah baik. Px reflek fisiologis, sensibilitas, kekuatan motorik, manuver valsava/nafziger tdk diperiksa. Hanya provokasi nyeri dan lokalis saja. Interpretasi px penunjang masih salah. DD salah. Edukasi tidak melakukan rujukan ke spesialis yg terkait.
SISTEM URINARIA	Hindari menggunakan kalimat tanya tertutup. Misal merokok? Minum minuman keras? Sopir bus luar kota? dan lain-lain. Setelah pemeriksaan lupa cuci tangan. Edukasi kurang tajam.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711092 - MOCHAMMAD BRYLLIAN LUKMAN HANAFI

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	tdk cuci tangan dan pkai lup/senter bahkan tdk palpasi, UKK sdh sebagian besar benar, dx. benar dd 1 kurang tepat, apbenar?akah pemberian profilasi antibiotik
MUSKULOSKELETAL	jenis obat yang diberikan kurang, tidak ada profilaksis antibiotik dalam resep.
PSIKIATRI	Anamnesis secara umum ok, blm tergali kepribadian sebelum saakit, riw. Perkembangan awal, px psikiatri tidak semua terlaksana klo nanya jangan Anda depresi?atau pernah halusinasi... belajar lg ya caranya gmn, Dx/DD ok, Tx ok
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	ax calon dokter cukup lengkap tetapi banyak menggunakan pertanyaan tertutup shg terkesan interogatif, hindari penggunaan kata medis misal DM, hipertensi, pertanyaan ada yg diulang. px kurang lengkap: ROM tdk diperiksa, nyeri tekan tdk ditanyakan, penunjang: cukup lngkap bs ditambah erosi tlg, jangan shopping px penunjang ya, dipilih yang paling dekat, yang diminta hanya 2, Dx ditambahkan stadiumnya ya, tatalaksananya beda dg kronis, DD hanya 1 yg tepat, resep : allopurinol pada stadium akut sebaiknya dihindari, nyeri hebat sebaiknya menggunakan diklofenak 50 mg, edukasi cukup baik, pecel tmsk ada kacangnya y, apakah semua sayuran hijau dipantang?
SISTEM GASTROINTESTINAL	dx tdk menyertakan stats dehidrasinya. tdk mengecek ada nya emboli atau tdk. ini kebetulan banyak sekali emboli loh dik. memberikan hanya ORS namun antara sediaan dengan cara pakai tdk sesuai. bentuk solusio tp kok cara pakainya 2 d uc? tdk memberikan zinc?? tdk meberikan edukasi penyakit nya/ mengajak diskusi untuk keputusan klinis pasien.
SISTEM HEMATOINFEKSI	prosedur sudah baik dan benar, hanya mungkin kelengkapan dari pemeriksaan penunjang masih kurang.misalnya perlu anda melakukan tes fungsi hepar untuk menentukan kondisi heparnya. p fisik kurang lengkap, anda tidak memeriksa nyeri tekan otot gastrocnemius. untuk terapi kenapa anda memberiuikan ibuprofen, apakah aman untuk perdarahan akibat gangguan hepar?
SISTEM INDERA	Dx otitis media eksterna msh belum tepat ya. Tx kurang diberikan analgetik ya. Edukasi baik.
SISTEM KARDIOVASKULER	Ax : oke, sudah baik. Px : informed consent nya diperbaiki lagi ya, jangan lupa informed comnsentnya.. jangan hanya disampaikan "baik bapak skrg saya akan melakukan pemeriksaan fisik, silahkan berbaring di tempat tidur" --> informed consent yang baik bagaimana? :). px yg dilakukan head to toe sdh runut dan baik. Dx : Tx : oke Edukasi : oke
SISTEM REPRODUKSI	ax good, px amin itu dari fornix posterior ya, bukan dari endoserviks, px pH blm dilakukan, dx benar, terpai br menyebutkan obat, blm sempat menuliskan resep

SISTEM RESPIRASI	Anamnesis : sebaiknya riwayat merokoknya kl itu sebagai faktir risiko, sebaiknya digali berapa banayak, sejak kapan, apa rokoknya? perhatikan teknik pemeriksaan pengembangan paru ya, sebaiknya kedua tangan diletakkan simetris di bagian tengah, supaya dapat melihat pengembangan parunya. pemeriksaan thoraks sisi belakang tdk dilakukan. usulan penunjang sudah baik, interpretasi rontgen kurang lengkap ya. diagnosis belum tepat, sehingga edukasi juga belum tepat mengenai penyakit dan faktor risiko/penyebabnya, apa yg harus dilakukan pasien supaya keluhan tdk memberat atau tdk muncul lagi
SISTEM SARAF	baik
SISTEM URINARIA	bagus, tapi bisa ditingkatkan performa ke'pede'annya.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711093 - MUHAMMAD ALVIN RAMADHAN USMAN

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	sudah baik, interpretasi UKK ada yg kurang tepat dan kurang sistimatis
MUSKULOSKELETAL	interpretasi penunjang kurang lengkap. tidak sempat menuliskan resep
PSIKIATRI	anamnesis ok krg r perkembangan awal, px psikiatri blm semua, Dx ok, DD kurang 1 yg bener, diberi sedatif yg ringan dulu ya..., fluoxetin buat depresi hehe...
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	ax calon dokter muda msh bisa dilengkapi lagi, skala nyeri bisa ditanyakan, trauma bs diganti dengan istilah yg lebh awam, ax cukup lengkap tetapi banyak menggunakan pertanyaan tertutup shg terkesan interogatif. px lengkap, penunjang: interpretasi ronsen kurang lengkap, soft tissue swelling periartikular tdk dilaporkan, sdh ada erosi tulang tdk dilaporkan, Dx ditambahkan stadiumnya ya, tatalaksananya beda dg kronis, DD hanya 1 yg tepat, resep : allopurinol pada stadium akut sebaiknya dihindari (sudah disampaikan cara minum obatnya tetapi sebaiknya jangan dijadikan 1 resep, beri antiinflamasinya dulu saja, lalu diminta kontrol, setelah tanda radang berkurang baru resepskan allopurinol; rx allopurinol biar tdk terlalu banyak bs diambil yg kekuatan 300 g) edukasi Ok, bs ditambahkan dg minum yg banyak utk menghindari batu urat.
SISTEM GASTROINTESTINAL	jika melakukan penusukan ulang sebaiknya harus mendisinfeksi lagi
SISTEM HEMATOINFEKSI	prosedur sudah baik dan benar, hanya mungkin kelengkapan dari pemeriksaan penunjang masih kurang.misalnya perlu anda melakukan tes fungsi hepar untuk menentukan kondisi heparnya. px fisik hepar posisi tangan kanan di hipocondriaca kurang sejajar dengan arcus costa. terapi sudah benar edukasi juga sudah cukup baik
SISTEM INDERA	Tx sepertinya tdk perlu diirigasi H2O2 ya. Cukup antibiotik. Dan perlu analgetik ya..
SISTEM KARDIOVASKULER	Ax : gali kearah faktor risikonya lagi.. terkait kebiasaan pasien misal rokok, dll. agar saat edukasi modifikasi gaya hidup relevan dengan pasiennya. Px : sudah baik. Dx : HT grade I. --> benarkah stage I ? --> Perhatikan baik2 yaa sistole dan diastolnya yaa. Masuk stage brpa kalo 150/100? Tx : terpikirkan untuk memberikan terapi kombinasi tidak untuk pasien ini? misal dengan memberikan kombinasi ACE inhib dengan Diuretik?. Edukasi : ini terapinya seumur hidupkah? --> serem banget ini kalo disampaikan seperti ini ke pasiennya.. hehehe. tekankan edukasinya ke modifikasi gaya hidupnya yaaa..
SISTEM REPRODUKSI	ax blm menggali riw berhubungan, riw kontrasepsi, riw pengobatan, kehamilan dan persalinan sebelumnya, px : inspeksi oke, toilet vulva dg menggunakan normal saline good, obat masih salah.. penyebab BV adalah bakteri anaerob, sdgkan siprofloksasin lbh cocok digunakan untuk bakteri aerob.

SISTEM RESPIRASI	teknik pemeriksaan perkusi kurang tepat, seharusnya langsung dibandingkan kanan dan kiri. pemeriksaan thorak sisi belakang tdk dilakukan. usulan penunjang benar, namun interpretasi rontgen thorax kurang tepat (apakah corakan bronkovaskuler benar meningkat?). diagnosis sudah baik, dd hanya benar 1. edukasi sudah baik.
SISTEM SARAF	dx /dd benar.px neurologi keseimbangan yg lain belum dilakukan spt romberg/tandem walk,
SISTEM URINARIA	bagus, hanya terlalu lama di anamnesis sehingga waktu kurang. pemeriksaan sebaiknya diutamakan terkait keluhan dhi abdomen lengkap. untuk urinalisis bisa dilengkapi

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711094 - RATNA RAHMI ASIH

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	ax.baik, tdk pakai lup dan senter saat periksa, tdk palpasi, UKK sebagian besar benar,lainnya sdh baik...
MUSKULOSKELETAL	px: look, feel, move tidak lengkap
PSIKIATRI	OK, hampir benar semua, hanya cara bertanya dan berkomunikasi ke pasien seperti membaca,, dan kurang empati terhadap pasien..
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	Anamnesis : belum menggali riwayat pengobatan, RPD terkait penyakit lain yang pernah dialami pasien. tdk bisa melakukan pengukuran panjang badan dengan alat yang ada. interpretasi Z score belum tepat, PB/umur? BB/umur? :Pemeriksaan fisik sudah baik dan sistematis, jangan lupa cuci tangan setelah melakukan pemeriksaan ya. diagnosis apakah benar gizi kurang?
SISTEM GASTROINTESTINAL	ax kurang gali faktor resiko, px lengkap. dx benar .tx benar. interpretasi penunjang kurang lengkap.
SISTEM HEMATOINFEKSI	Ax sdh baik, hy riw pengobatan blm ditykan ya. Px fisik sdh baik, hy perkusi orientasi dada msh kurang tepat.Px khusus tdk dilakukan. Dx blm tepat ya
SISTEM INDERA	proses anamnesisnya masih terkesan formatif, belum mngarah pada pnegakan diagnosis. saat px visus belum menjelaskan cara menutup mata dengan telapak tangan. dd hordeolum perlu disebutkan jenisnya (interna atau eksterna).
SISTEM KARDIOVASKULER	roller clamp harusnya dikunci dulu sebelum menusukkan infus set ke phlabot, drip chamber seharusnya diisi minimal 1/2 (jangan terlalu sedikit, selalu ekstravasasi (jarum infus menembus sampai dinding vena bagian posterior), kalo mau cek masuk atau tidak itu jarum mandrin yg ditarik jangan kateternya, teknik pemasangan secara umum belum baik dan tidak cukup terjaga sterilitas tempat penusukan, fiksasi selang infus tidak dilakukan hanya kateternya saja, hitung tpm sudah benar, oiya jangan meninggalkan jarum & kateter tertusuk di pasien terlalu lama karena ditinggal nyiapin alat ya, pastikan alatnya sudah siap dan semua dalam jangkauan baru lakukan penusukan. terakhir...pilihan infus set salah utk kasus ini
SISTEM REPRODUKSI	riw,,kebiasaan sosial blm digali, ex: riw merokok suami? pola makan dan minum? px fisik good lengkap.. UK masih kurang tepat.. lainnya oke
SISTEM RESPIRASI	anamnesis cukup baik, tidak cuci tangan sblm px namun stlh px cuci tangan, setelah px, perkusi orientasi tidak kanan semua kiri semua tapi langsung dibandingkan kanan-kiri, px JVP juga???tekniknya pun salah??dx, tx oke, lebih teliti dan hati2
SISTEM SARAF	anamnesis sudah baik, px fisik juga sudah lengkap, edukasi kenapa mebicarakan rujukan bukankah KDS menjadi kompetensi dokter umum?

SISTEM URINARIA	Ax: gejala pada istri perlu digali dengan lengkap, (keluhan pada wanita bisa jadi manifestasinya beda) , jika ada hub seksual yang dicurigai, gali lebih lanjut kapan hub tsbt dilakukan, apakah dg pengaman, Px penunjang: interpretasi kurang menyebutkan susunan (berpasangan (diplo), tersebar, bergerombol, dalam sel/di luar sel, dll), dx hanya gonore, seharusnya dilengkapi dengan tempat organ yang mengalami infeksi (misal uretritis gonore). resep kurang tepat, pemilihan obat kurang tepat, nama dokter dan tanggal tdk dirulis, komunikasi baik, pasien diminta memakai pakaian kembali ya,
-----------------	---

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711095 - PRITA MALINDA YADANTA

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	ax.cukup lengkap, kurang palpasi tapi interpret UKK sebgain besar sdh benar, lainnya sudah baik, pertahankan
MUSKULOSKELETAL	good
PSIKIATRI	OK, diagnosis utama belum tepat, proses anamnesis baik, edukasi dan rencana tatalaksana cukup baik
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	Anamnesis : belum menggali riwayat pengobatan. pengukuran antropometri baik, namun interpretasi belum tepat. Pemeriksaan dilakukan dengan sistematis, sangat baik. diagnosis belum tepat, menyebutkan marasmus, tp bukan sebagai urutan pertama. apakah pasiennya benar gizi kurang?
SISTEM GASTROINTESTINAL	lengkap dan baik
SISTEM HEMATOINFEKSI	Sdh cukup baik. Hy px rumple leednya msh kurang tepat ya.edukasi kurang ya. Tatalaksananya, pencegahannya bagaimana
SISTEM INDERA	saat px visus sudah menjelaskan untuk tidak menekan mata. sudah cuci tangan sebelum dan sesudah periksa segmen anterior. untuk dd hordeolum, jangan lupa sebutkan jenisnya (internum atau eksternum)
SISTEM KARDIOVASKULER	fokuslah mendorong kateter sampai pangkal dan tidak usah sambil megang infus set,
SISTEM REPRODUKSI	blm cukup menggali riw kebiasaan, px fisik ok, dx benar lengkap, resep ok, frekuensi kebanyakan
SISTEM RESPIRASI	ok
SISTEM SARAF	anamnesis sudah baik, px fisik sudah lengkap, edukasi kenapa mebicarakan masalah kejang yang harusnya dicegah? mestinya mengelola demam untuk mencegah kejang.
SISTEM URINARIA	Ax: gejala pada istri tidak digali. Px penunjang: kapas lidi dimasukkan ke dalam OUE sejauh 1 cm dan diputar 360 derajat ya, lampu dimatikan ya, interpretasi tepat, dx hanya gonore, seharusnya dilengkapi dengan tempat organ yang mengalami infeksi (misal : uretritis GO). pilihan obat sdh tepat komunikasi cukup baik.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711096 - LUTHFI SUHARYO

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	Ax. kuliah 20 tahun kok tetep aja dipanggil pak to Lut? Px UKK OK. cuci tangan setelah pemeriksaan ya. Lha papul kok ke arah varivella, herpes zoster, impetigo bulosa to lut?
MUSKULOSKELETAL	belum sempat menulis resep dan melakukan usulan pemeriksaan penunjang
PSIKIATRI	menggali riwayat dan status psikiatri sudah cukup baik. namun kenapa mayor depresi? ada keinginan bunuh dirikah, merasa tidak bergunakah, sudah tidak ada aktivitas apa apa?... perhtiakn apakah yang dominan pada pasien ini
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	Sudah menggali identitas dan memperkenalkan diri/ menanyakan KU, RPS (lokasi, onset, karakteristik nyeri, skala nyeri) RPD (serupa), RPS (Memperingan dan memperberat, pengobatan), RPK (serupa), kebiasaan (makan, minum, OR) AS(demam, nyeri di tempat lain?, kaku jari tangan?)/ Px fisik (IC, cuci tangan, inspeksi, palpasi, ROM, tidak cuci tangan setelah pemeriksaan)/ Px penunjang (asam urat, rontgen --> inflamasi, pembengkakan, deposit trombus?? --> pelajari lagi lagi lagi ya gambaran rontgen/ dd ada yang tidak sesuai/ edukasi (penyakit, faktor resiko, dan upaya dikurangnya, BB? maksudnya bisa lebih dijelaskan untuk apa?kontrol, kurangi aktivitas/ tatalaksana kelengkapan resep tanggal dan resep ditujukan untuk siapa tidak ditulis, pilihan obat kurang tepat untuk yg kausatif, dosis juga tidak ada yang 20 mg, untuk obat analgetik dosis kurang tepat juga/
SISTEM GASTROINTESTINAL	jenis diare tdk disebutkan dan jenis dehidrasi nya kurang tepat, oralitnya 100-200 mL diberikan setiap hbs BAB dek, informed consent dilakukan ya dek
SISTEM HEMATOINFEKSI	Ax cukup, Px fisik cukup baik, pemeriksaan otot gastrocnemius itu yg ditekan betisnya ya dek. px penunjang cukup. dx cukup. tx ciprofloxain, apakah salah satu lini terapi? coba dilihat lagi guidelinenya
SISTEM INDERA	anamnesis gak lengkap ini pasien pernah sakit serupa tahun lalu, gali yang mengarah ke DD misal keluar cairan atau tidak, demam atau tidak. Untuk apa pemeriksaan valsava? ini kan kelainan di telinga luar, diagnosa harusnya otitis eksterna furunkulosa, penulisan resep kurang tepat tetes telinga kok tablet nulisnya trus dikasih penurunan demam sama antinyeri ini jangan cuma antibiotik saja.
SISTEM KARDIOVASKULER	anamnesis cukup baik. Px fisik jgn lupa minta pasien untuk membuka pakaian pada daerah yg akan diperiksa. Px tensi lakukan palpatoir dlu ya. Diagnosis kurang tepat utk stage hipertensinya. Terapi utk HT st II dimulai dengan terapi kombinasi antihipertensi. Utk edukasi blm sempat dilakukan karena waktu yang sudah habis.
SISTEM REPRODUKSI	anamnesis belum menggali riw kehamilan, persalinan, kontrasepsi. prosedur klinis px gyn tdk melakukan pembersihan vagina & cervix dg kassa kering, prosedur lab msh ada yg blm tepat utk tes amin (positif kaya apa?) , dx bakterial vaginosis, terapi blm tepat frekuensi dan lama pemberian

SISTEM RESPIRASI	lakukan px thoraks dinding psoterior juga ya, px penunjang interpretasinya kurang tepat foto thoraks sesuai dengan gambaran PPOK, spirometri ada obstruksi, dd tambahkan bronkiektasis
SISTEM SARAF	Anamnesis cukup lengkap. Pemeriksaan lengkap. Diagnosis dan DD tepat. Penulisan sediaan resep tidak tepat. Edukasi dan komunikasi bisa ditingkatkan ya dik.
SISTEM URINARIA	Px penunjang benar tp interpretasi DR dan UR kurang. Dx uretritis, DD PID, ureterolithiasis (DD hanya benar 1).

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711098 - URANI NUR HIDAYAH

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	DD salah 1.
MUSKULOSKELETAL	kurang waktunya, sebenarnya prinsip nya udah baik dan benar, dah agak sistematis tp krn waktunya kurg jahit belm selesai dl;
PSIKIATRI	anamnesis baik tapi kurang menggali kepribadian sebelum sakit; pemeriksaan psikiatri baik; diagnosis benar, DD parasomnia kurang tepat, depresi benar namun kurang menyebutkan depresi ringan; pemilihan obat dan frekuensi pemberian sudah benar, namun dosis 5mg terlalu besar, 2mg saja cukup
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	1.interpretasi pemriksaan penunjang kurang tepat, perhatikan bentuk tulang. 2. allopurinol sebaiknya tidak diberikan ke pasien pada saat serangan, kenapa? nanti dicari ya alasannya.
SISTEM GASTROINTESTINAL	diagnosis sudah cukup tepat dehidrasi berat ec diare cair tapi sayang terapinya gagal, komunikasi kurang baik kpd ibu pasien tanpa informed consent dan cara pasang infus kurang baik
SISTEM HEMATOINFEKSI	Ax : tetangga dan teman kerja ada yang mengalami hal serupa nggak?. Px : Informed contsennya diperbaiki lagi yaa..... jangan langsung disuru berbaring di tempat tidur. nyeri tekan gastrocnemius sebaiknya juga dilakukan.. Penunjang : DR dan MAT, bole kok nyebutin lebih dari 2 misalnya serologi gtu bole kok.. :) Dx : Lepto DD : Hepatitis, Tifoid. Tx :
SISTEM INDERA	Ax cukup. px lokalis dilakukan dg baik dan benar di kedua telinga. dx ok. edukasi cukup. tx
SISTEM KARDIOVASKULER	baik
SISTEM REPRODUKSI	anamnesis masih sangat kurang sekali (riwkehamilan persalinan,kontrasepsi,menstruasi dan pengobatan belum ditanyakan),toilet vulva kurang tepat seharusnya prinsipnya bag tengah dulu lalu keluar dan terakhir anus,pemakaian spekulum tdk usah menggunakan gel,cara memegang spekulum salah dan pemasangan tidak lege artis,tidak melakukan pemeriksaan ph,tidak melakukan inspeksi dinding vagina dan servik setelah pemeriksaan,tes amin tidak disebutkan menggunakan larutan apa,terapi tidak tepat cara pemberiannya
SISTEM RESPIRASI	Anamnesis: kurang menggali pekerjaan pasien (di pabrik batu bata bagian apa) --> karena pekerjaan pasien di bagian pembakaran --> jadi FR tsb penyakit pasien ya dek. RPD: memang sudah menanyakan dulu pernah sakit serupa tapi tidak menanyakan dulu itu kapan? apa 5 th yll atau kapan --> untuk mengetahui kasus kronis atau akut. riwayat kebiasaan pasien: memang menggali kebiasaan merokok tapi tdk menanyakan sejak kapan, sekarang 1 bungkus perhari kalau dulu berapa bungkus? px fisik: Inspeksi: tidak menilai bentuk dinding dada (berrel chest), ada tidaknya pelebaran SIC yang terlihat). thorax posterior tdk IPPA, dimulai dari aukultasi kemudian perkusi (tdk sistematis). Px penunjang: intepretasi VEP masih salah. Dx: PPOK (dijelaskan ya dek emfisema / bronkitis kronis). Dx seharusnya PPOK Emfisema eksaserbasi akut. DD: TB tidak masuk DD.

SISTEM SARAF	Anamnesis lumayan namun diperbaiki supaya tidak terlalu kaku ya., saat pemeriksaan jangan lupa cuci tangan, pemeriksaan keseimbangan posisi pemeriksa HARUS dibelakang pasien, yang dilakukan romberg, tandem, dix hallpike (kepala seharusnya menjuntai), edukasi baik dengan mengajari manuver rehabilitasi. Perhatikan kenyamanan pasien, jangan mengulang-ulang pemeriksaan karena bisa memperberat kondisi pusing berputar. Pemilihan terapi sudah tepat, tinggal diperbaiki dosis pemberian, dipelajari kembali.
SISTEM URINARIA	anamnesis sudah bagus dan lengkap, px fisik sudah benar, diagnosis dan dd sudah benar, edukasi sudah benar.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711099 - RIZKY RIZANI

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	DD salah semua,
MUSKULOSKELETAL	jangan boros kassa, cara melakukan tindakan aseptik dg betadin kayaknya perlu lihat buku lagi deh mas, apa bener tutul tutul gitu? jangan boros sarung tangan
PSIKIATRI	anamnesis cukup baik, namun penggalian kepribadian pasien sebelum sakit sangat kurang; empati ke pasien sudah cukup, eye contact ke pasien saat komunikasi coba diperbaiki; pemeriksaan psikiatri baik; diagnosis tepat, DD benar, namun untuk depresi sebutkan depresi ringan ya; tatalaksana benar
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	keseluruhan baik.
SISTEM GASTROINTESTINAL	darah pasien jangan sampai tumpah tumpah dan ptm harus tepat karena pasien bayi
SISTEM HEMATOINFEKSI	Ax : oke Px : oke Penunjang : DR, Kultur lepto. Dx : Lepto DD : Tifoid, Hepatitis. Tx : DoC nya buat lepto apa aja dek?
SISTEM INDERA	Ax cukup. px lokalis dilakukan dg baik dan benar, hanya jgn lupa periksa juga aurikula dekstra ya. dx ok. tx ok. edukasi cukup. tx bolehlah
SISTEM KARDIOVASKULER	baik
SISTEM REPRODUKSI	untuk anamnesis blm ditanyakan riw menstruasi dan kontrasepsi yg lai sudah ok, spekulum yang dipakai terlalu besar hanya masuk 1/2 nya saja, pemeriksaan wet mount dan koh disebutkan tapi tidak memberi keterangan dengan larutan apa, setelah pemeriksaan tidak melakukan inspeksi dinding vagina dan serviks, tdk membersihkan dinding vagina stlh pemeriksaan, tidak melakukan palpasi pada daerah vulva, dx ok, terapi ok, edukasi tidak dilakukan, seharusnya melepas sarung tangan setelah melepas spekulum bukan sebaliknya
SISTEM RESPIRASI	Ax; tidak menggali selama bekerja menggunakan masker atau tidak? Px fisik thorax: Inspeksi: tidak menilai ada tidaknya retraksi dinding dada/penggunaan alat bantu nafas, ada tidaknya pelebaran SIC. tidak memeriksa thorax posterior.
SISTEM SARAF	Anamnesis lumayan lengkap, pemeriksaan keseimbangan posisi pemeriksa HARUS dibelakang pasien untuk mengantisipasi jika pasien jatuh, pemeriksaan yang dilakukan romberg, tandem, past pointing test, dix hallpike, perhatikan pemeriksaan neurologis lainnya seperti refleks fisiologis dan patologis, edukasi mengenai penyakit baik, untuk rehabilitasi perhatikan cara yang tepat pada pasien. terapi pilihan obat sudah sesuai, sesuaikan dosis pemberian. dipelajari kembali
SISTEM URINARIA	anamnesis sudah lengkap, malah beberapa item tidak ada kaitan dengan kasus, justru yg terkait kasus mestinya yg harus di gali lebih dalam. pemeriksaan penunjang sudah benar, diagnosis benar, ddnya juga dah benar, edukasi kurang detil terkait kasus

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711100 - RIZKI SEFRITA WULANDARI

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	Pemeriksaan kulit menggunakan penlight dan senter dan lup, UKK lumayan benar papul mereta, diagnosa scabies dengan DD tinea corporis dan PVC,
MUSKULOSKELETAL	hectingnya terlalu muter2 de mau membuat simpul. jangan terlalu kuat nariknya putus terus. cuci tangan aseptik ya.
PSIKIATRI	Riwayat kepribadian sebelum sakit belum ditanyakan. Komunikasi dan cara bertanya sudah cukup baik, sopan, halus dan tidak menyinggung perasaan. Empati dan bahsa non verbal sangat bagus. Diagnosis banding kurang satu, apa ya selain depresi? pemberian Diazepam sebaiknya malam hari sebelum tidur.
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	Anamnesis dilakukan dengan baik, px fisik dilakukan namun tdk urut lsg palpasi dlu, px penunjang yg disarankan adalah AU dan Ro namun interpretasi hasil ro tdk lengkap, terapi sdh tepat beserta diberikan edukasi terkait minum obatnya, edukasi lengkap
SISTEM GASTROINTESTINAL	Dx tepat, Pada saat penyiapan kesulitan saat mengalirkan infus. tidak menggunakan perlak, pemilihannya menggunakan mikroset, padahal dehidrasi berat., tornikuet tdk langsung dilepas, masih ada gelembung di selang, farmakologi Zic 10 mg.
SISTEM HEMATOINFEKSI	anamnesis kurang terarah, terutama pada kebiasaan sosial. Pasien bekerja sebagai petugas kebersihan selokan yang ditemukan banyak kotoran tikus, namun hal itu tidak tergali dengan baik. Pemeriksaan fisik kurang lengkap, tidak menanyakan tanda-tanda ikterik pada pasien tapi dapat mendiagnosis Weil disease.
SISTEM INDERA	sudah oke, menggali faktor risiko dari kebiasaan, kebersihan, dll. px: sudah cuci tangan, px telinga dengan headlamp (posisi berdiri), kalau misalnya sambil duduk agak sulit kah dek? komunikasi saat periksa sudah sangat mengalir, menjalin sambung rasa dengan baik, akan lebih baik ketika persiapan penggunaan alat lebih cepat. sudah mmbersihkan alat setelah px tapi lupa cuci tangan. baru px telinga kiri saja. harusnya kanan kiri. dx benar.
SISTEM KARDIOVASKULER	blm tanya r lingkungan, r sosial, dosis captoprilnya terlalu tinggi, ini kan sudah kombi jadi tdk perlu captoprilnya sampai 3 x 12,5
SISTEM REPRODUKSI	Secara umum sudah baik, jangan lupa sebelum memasang inspekulo dapat melakukan tindakan pembersihan vulva menggunakan NaCl
SISTEM RESPIRASI	kurang menggalai keluhan anamnesis, DD 1 kurang tepat, intrepretasi penunjang kurang tepat, belum sempat edukasi
SISTEM SARAF	arah dx dilihat pertanyaanya mencangkup gejala perifer n central, jd lengkapi ya. px nya cuma cuci tgn n dix hallpike, px yg lain?, obat dosis perhari?, edukasi yg simpel bisa diterima pasien dan dilakukan pasien.

SISTEM URINARIA

anamnesis sudah mengarah ke resiko-resiko bahkan sampai mengecek apakah berhubungan dengan STD. untuk informed consent seharusnya jelas mau diapakan saja pasiennya. cara perkusinya perlu dilatih, kurang kedengaran itu. untuk pemeriksaan penunjang belum diinterpretasikan. untuk diagnosa seharusnya bisa lebih spesifik ke cystitis karena ada nyeri tekan suprapubik. kenapa ada GO? seharusnya keluhan GO khas, keluar cairan dari urethra. untuk appendicitis harusnya tadi dicek obturator sign, mc burney sign, rovsing sign, untuk edukasi sudah cukup, hanya saja karena tadi berfikirnya ke STD maka juga disebutkan untuk hubungan seksual aman. cukup baguslah

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711101 - YANASTA YUDO PRATAMA

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	anamnesis gak lengkap riwayat pengobatan dan riwayat penyakit dahulu belum ditanyakan, UKK makula eritematosa berbentuk bulat ukuran sedang multiple, deskripsi UKK salah, diagnosa dan DD salah, scabies malah jadi DD, harusnya diagnosa scabies, terapi salah dikasih ketokonazole
MUSKULOSKELETAL	hectingnya kok agak kacau? motong benangnya juga kayak nyukur rambut? sebelum dihipafix tetep kasih kassa steril dunk.
PSIKIATRI	tidak menggali RPD, kepribadian sebelum sakit, dan RPK. afek kok kooperatif? orientasi hanya menilai waktu dan tempat. pemeriksaan psikiatri hanya benar 5. diagnosa benar, DD salah. Dosis sertraline belum ditulis. Tidak ada indikasi pemeberian CTM (antihistamin), kenapa diberikan.
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	anamnesis sdh dilakukan dg baik, px fisik hanya inspeksi saja blm melakukan palpasi (nyusul diakhir ya..hehe..), px penunjang yg dilakukan AU dan Ro beserta interpretasinya namun blm tepat, dx kerja kurang tepat dd sebagian benar, edukasi sdh baik, nampak ragu2, terapi tlg dicross check dosinya ya
SISTEM GASTROINTESTINAL	Diagnosisnya sdh tepat, pada pemasangan infus sambung rasa dan perlakuan terhadap pasien ditingkatkan untuk lebih baik, Pemilihan nya memakai mikroset, apakah ketika dehidrasi berat sdh tepat ini? Penusukan nya kurang baik teknisnya, jarum yang sudah mendapat akses vaskuler seharusnya tetap dipegang tidak boleh ditinggalkan nancap gitu, td juga abocathnya masih ada bagian yang belum masuk. Di selang infusnya masih ada gelembung udara. Farmakoterapi Zink nya 10 mg. resepnya tdk lengkp.
SISTEM HEMATOINFEKSI	anamnesis kurang terarah sehingga agak bingung pada saat melakukan pemeriksaan fisik. Pada saat memeriksa abdomen, harus urut, pertama dilakukan inspeksi-auskultasi-perkusi-palpasi.
SISTEM INDERA	sudah mencari faktor risiko timbulnya keluhan. cara px lumayan baik, sudah cuci tangan, duduk menyilang, cara pegang otoskop coba diperbaiki lagi. dx otitis eksterna circumscripta (nama lain furunkulosa). tx ear drop siprofloxacine (sepertinya belum ada sediaan ini di indonesia dek). signaturanya ditulis OS, harusnya AS. OS itu mata. jangan lupa cuci tangan setelah periksa. sudah periksa kanan kiri
SISTEM KARDIOVASKULER	blm tanya r.lingkungan, r.sosial,
SISTEM REPRODUKSI	Anamnesis cukup baik, pemeriksaan fisik dilakukan dengan cukup baik, perhatikan aspek sterilitas dengan teliti
SISTEM RESPIRASI	apakah cukup anamnesis tersebut menyingkirkan DD infeksi dan cardial?, kenapa memutuskan untuk periksa thorax belakang? , dx kerja salah (malaah ketuker masuk ke DD
SISTEM SARAF	gangguan keseimbangan salah satunya vertigo, bisa krn central ato perifer. arah dx dilihat pertanyaanya mencangkup gejala perifer n central, jd lengkapi ya. px nya cuma cuci tgn n dix hallpike, px yg lain?, obat dosis perhari?

SISTEM URINARIA

anamnesis lumayan, beberapa klu sudah dapat. untuk informed consent sebaiknya bilang pasien mau diapakan saja. untuk cuci tangan nanti saat di klinik nggak usah langkah nomer 7 ya, cukup sampai 6 langkah saja. cara pemeriksaan hepar kurang tepat, seharusnya ditekan tangan ketika pasien menghembuskan nafas, bukan saat menarik nafas. terus diraba apakah ada hepar yang tersenggol saat pasien menarik nafas. belajar lagi cara pemeriksaan fisik, termasuk teknik perkusi. nanti di koas itu krusial sekali. untuk pemeriksaan penunjang interpretasinya kenapa bisa ada leukositosis pada urin? yang ada leukositoria, untuk diagnosis kenapa ISK? harusnya bisa lebih spesifik ke cystitis karena ada nyeri tekan suprapubik. untuk edukasi sudah cukup baik. perdalam teknik pemeriksaan fisikmu. kenapa nggak boleh hubungan seksual? nggak ada ISK ke hubungan seksual.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711106 - ALFU RAFDI

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	tdk menanyakan riwayat higienitas pada pasien. Px UKK tdk menggunakan lup dan senter. UKK hanya bs menyebutkan adanya vesikel saja, lain2 tdk disebutkan. mengambil spesimen dari kulit dengan menggunakan ose bulat? awalnya menyebutkan pewarnaan tzanc, namun di ganti dengan pewarnaan gram. interpretasi kok bakteri stafilokokus? harusnya morfologi bakteri, serta sifat gramnya yang kamu sebutkan. pemberian antibiotik dalam bentuk sistemik (amox) namun dosis tidak adekuat. terapi utama salep antibiotik tdk diberikan.
MUSKULOSKELETAL	px fisik : sudah sesuai, px penunjang : permintaan rontgennya sudah sesuai, tx non farmako : sudah sesuai, tx farmako sudah sesuai
PSIKIATRI	anamnesis yang belum tergalil ada riwayat penggunaan obat2an/napza, cara px psikiatri msh ada yg blm tepat, Dx/DD ok, DD msh salah, Edukasi ok ttg penyakit dan rujuk psikiater, kurang alternatif terapi (CBT)
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	anamnesis kurang sistematis, ada 9 poin penilaian pada anamnesis yaitu keluhan utama, RPS, RPD, RPK, pengobatan, sosial kebiasaan, prenatal dan antenatal, imunisasi dan tumbuh kembang, masih ada yang belum ditanyakan dengan lengkap. Tidak dapat menginterpretasikan pemeriksaan antropometri dengan benar, lihat lagi cara pembacaan Z score dengan interpretasi bagian tinggi badan menurut umur dan berat badan menurut umur, jangan langsung djawab gizi buruk. Diagnosis yang dibuat tidak benar.
SISTEM GASTROINTESTINAL	anamnesisnya sudah menckup KU, onset, karakteristiknya, usaha pengobatan, fc memperberat, riw pengobatan, dsnya, px fisik sudah benar hanya saja melakukannya kurang sistematis, interpretasi px penunjang salah, dx kerjanya jug salah, dd nya gak ada yg benar, kenapa hanya oralit, BABnya kan ad lendir darah Fu..dr anamnesis aja jelas banget, beajar lg ya
SISTEM HEMATOINFEKSI	Anamnesis : Riwayat kebersihan lingkungan perlu ditanyakan, riwayat penyakit keluarga yang sama juga perlu ditanyakan. Pemeriksaan : Prosedur pemeriksaan RL kurang tepat, seharusnya tekanan dipertahankan ditengah antara sistole dan diastole. Pemeriksaan head to toe tidak dilakukan. Tidak cuci tangan sehabis pemeriksaan. Pemeriksaan penunjang lengkap. Diagnosis benar. Edukasi : pemberian cairan , perlu edukasi diet, cara pencegahan dsb.
SISTEM INDERA	pertajam penggalian faktor risiko saat anamnesis, teknik pemeriksaan dan pelaporan hasil segmen anterior masih perlu dilatih lagi, 1 DD kurang tepa dan lain kali lebih lengkap, sediaan salep lebih tepat pada kausu ini, edukasi blum
SISTEM KARDIOVASKULER	Diagnosis perdarahan spontan tanpa dehidrasi??? Belum mengisi kantong cairan infus sampai setengahnya. Memilih ukuran abocath 20 kurang tepat, demikian pula memilih infus set makro kurang tepat, seharusnya transfusi set. Kecepatan tetesan infus? Fiksasi kurang kuat, Hitungan infusnya 20 tpm.... Belajar lagi ya.

SISTEM REPRODUKSI	Banyak riw tdk digali (riw kehamilan persalinan sebelumnya, mens, pernikahan dan hub seksual, kontrasepsi, RPD, RPK, kebiasaan.). Tdk px head to toe, antropometri. Leopold 4 dinyatakan sbg Leopold 1, sementara Leopold 1 tdk diperiksa, langsung TFU. Menghitung DJJ salah (148x/mnt??). HPL salah (bukan 6 Mei 2018), usia kehamilan salah.
SISTEM RESPIRASI	tambahkan pemeriksaan abdomen dan ekstremitas.
SISTEM SARAF	anamnesis sudah cukup baik. Px fisik head to toe jgn lupa dilakukan ya. Diagnosis bandingnya kejauhan itu kalau meningitis dan ensefalitis. Edukasi sudah cukup baik. Terus belajar ya..sukses!
SISTEM URINARIA	riwayat pengobatan belum ditanya.. alfu, pemilihan kata saat bertanya pada kasus sensitif seperti ini perlu dilatih lagi...Px swab, awali dg inspeksi genitalia & sekitarnya, palpasi daerah inguinal.. interpretasi hasil kurang lengkap, hanya menyebutkan diplococcus saja (gram negatif/positif??). Dek, baca Pedoman Nasional Tatalaksana IMS dari Kemenkes ya.. DOC untuk uretritis gonorea menggunakan antibiotik apa, dosis & sediaannya juga.. sediaan gentamisin tablet 250 mg apakah ada? azitromisin bisa sebagai kombinasi, single dose 1g per oral. tp DOC utamanya apa?

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711108 - RATNA AMALIA FAIRUZ

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	tdk menanyakan perubahan bentuk UKK dari awal smp degan akhir pada pasien. Px UKK tdk menggunakan lup dan senter. UKK tdk sistematis, bulatan itu maksudnya apa? vesikel, nodul atau bulae? tdk menyebutkan distribusinya (berkelompok/ tidak), ada tdk nya krustae, warna dan UKK sekunder (erosi). cara interpretasi hasil gram salah (kok bakteri streptokokus? harusnya bentuk morfologi bakteri dan sifat gramnya yang dinyatakan).
MUSKULOSKELETAL	px fisik : sudah sesuai, px penunjang : permintaan rontgennya sudah sesuai, tx non farmako : sudah sesuai, tx farmako sudah sesuai
PSIKIATRI	riwayat penggunaan napza/obat2an/rokok tdk ditanya, px psikiatri msh blm tepat dan ada yg sama, misal tilikan dgn insight, DD msh salah, edukasi kurang CBT
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	anamnesis kurang lengkap, tidak dapat menginterpretasikan pengukuran antropometri, pemeriksaan fisik tidak sistematis dan kurang lengkap, tidak dapat mendiagnosis dengan tepat.
SISTEM GASTROINTESTINAL	anamnesis sudah bagus, px fisik sudah sesuai dan tepat, utk px penunjang ms blm benar utk interpretasi, utk diagnosis kerja sudah benar, dd hanya menyebutkan 1, terapi sudah benar, utk komunikasi msh kurang dlm hal memberikan kesempatan ps bertanya ok waktu yg sgt terbatas mungkin ya dek
SISTEM HEMATOINFEKSI	Anamnesis : perlu ditanyakan gejala penyerta, riwayat lingkungan juga perlu ditanyakan. Prosedur pemeriksaan RL tidak tepat. Pemeriksaan penunjang, diagnosis dan edukasi belum dilakukan karena waktu habis.
SISTEM INDERA	anamnesis cukup, px visus ok, yang sistematis ya px segmen anterior biar gak ada yg kelewat dan lengkapi lagi laporannya, diagnosa 1 kurang tepat, trus dx hordeolum lain kali bilang yang lengkap ya, ngapai pakai obat dobel tetes dan salep yang isinya sama (dosisnya juga kurang tepat)(
SISTEM KARDIOVASKULER	Diagnosis sudah tepat. Belum melakukan informed consent. Memilih abocath ukuran yang kecil (22) untuk mengatasi syok kurang tepat ya... Kecepatan tetesan infus: 1000 tpm... Hmm belajar lagi ya....
SISTEM REPRODUKSI	Ax sudah baik, tp tdk bertanya persalinan dan kondisi anak 1 saat lahir. Tdk periksa VS, Leopold 3 dan 4 kurang benar posisi tangannya. Umur kehamilan salah (38 minggu?).
SISTEM RESPIRASI	perkusi orientasi paru dan auskultasi sebaiknya sistematis dengan memperhatikan arah kanan kiri, terapi kortikosteroid untuk anti inflamasi
SISTEM SARAF	Anamnesis sudah baik. Px fisik head to toe harus dilakukan dengan lengkap dan sistematis. Diagnosis kerja sudah cukup baik. Terus belajar yaa..sukses!

SISTEM URINARIA

Anamnesis cukup. Calm down... tarik nafas dek... Jangan bingung...Px swab, awali dg inspeksi genitalia & sekitarnya, palpasi daerah inguinal.. Interpretasi kurang lengkap, hanya menyebutkan diplococcus. Penulisan resep kurang lengkap dek, ceftriaxone sediaan dlm bentuk apa, berapa banyak? Penggunaan azitromisin dibaca lagi ya, sebaiknya dalam btk oral atau injeksi..

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711110 - FAISHAL MAJID

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	dx. kurang pengobatan, faktor resiko,,tdk palpasi, UKK sebagian besar masih salah tdk menyebutkan papul sama sekali,, diulang malah nambah2 UKK,,dx dan ddd salah tdk menyebut skabies...terpai jdnya hanya simpotatis,,belajar lagi ya
MUSKULOSKELETAL	sudah baik.
PSIKIATRI	Anamnesis secara umum ok, blm tergali kepribadian sebelum saakit, riw. Perkembangan awal, px psikiatrikok hanya 4 item.. dikit banget..., belajar lg ya... min 8 deh Dx ok DD krg 1, Tx haloperidol? ada psikotiknya kah? cukup sedatif sj ya... dosis ringan
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	ax calon dokter muda kurang lengkap terutama pada gejala penyerta (untuk menyingkirkan DD yg lain), RPSosek (perlu digali yang lain FR juga ya selain yg disampaikan pasien), px nyeri tekan tdk dilakukan, ROM sdh diperiksa, px penunjang: ronsen yng diminta lengkap ya, regio cruris tdk sama dengan pedis ya, interpretasi hanya tophus, soft tissue swelling tdk dibaca, erosi tulang juga tdk disampaikan, Dx ditambahkan stadiumnya, DD hanya 1 yang tepat, resep : pilihan obat sdh benar (kolkisin) tetapi dosis dan durasinya kurang tepat, berapa dosis pada stadium akut? coba pelajari lagi diet pada gout arthritis ya, sampaikan apa yg bs dikonsumsi dan yg harus dihindari, edukasikan juga cara minum obat dan tambahkan konsumsi air utk menghindari batu urat.
SISTEM GASTROINTESTINAL	dx sangat kurang : diare cair (tdk menyebutkan akut/ tidak), derajat dehidrasi juga salah (ringan sedang?). u kasus dehidrasi bert sebaiknya kamu memilih infus set yang makro. sebaiknya ujung infus set tdk dimasukkan didalam bengkok dik. ini kan sumber kontaminan. cairan darah belum keluar (tandanya blm masuk ke vena) kok sdh kamu hubugkan dng infus set. sebelum dihubungkan antara infus set dengan IV cath sebaiknya ujung infus set sll dipertahankan dalam kondisi tertutup. cara kamu pasang IV cath salah harusnya seluruh bagian putih (selubug dr jarum IV cath) masuk ke pembuluh darah dik. nah kamu setelah semua terhubung antara infus set dg IV cath baru kamu dorong selubung putihnya masuk pembuluh vena. ya ne gini mesti bengkok semua toh. beberapa kali melakukan pemasangan IV cath. klo tdk berhasil seharusnya ttp diulang disinfeksi. torniket tdk dilepas.
SISTEM HEMATOINFEKSI	anamnesis sudah bagus, px fisik belum lengkap, anda belum melakukan px nyeri otot gastrocnemius, px penunjang belum lengkap, sangat perluanda melakukan px fungsi hepar. dan serologi/kultur px penunjang hanya darah rutin dan urin rutin, edukasi belum lengkap, terapi belum lengkap hanya antibiotik tanda antipiretik.
SISTEM INDERA	Dx sdh cukup baik, hy kurang lengkap ya. Tx pemilihan obat salep cukup sulit diaplikasikan ya. Coba tetes saja. Dosis berapa kalinya blm diberi keterangan dalam resep.

<p>SISTEM KARDIOVASKULER</p>	<p>Ax : Kebiasaan pasiennya gmna? gali lagi yaaa :) makannya gmna, merokoknya gmna? aktifitas fisiknya gmna --> agar edukasi yang diberikan nanti relevan dengan kebiasaan yang dilakukan pasien. Px : Px yang dilakukan hanya antropometri, vital sign dan pemeriksaan kepala. Pemeriksaan ekstremitas jangan ditanyakan ke pasien ada bengkak atau tdknya, tapi diperiksa secara lengkap status generalisnya. px thorax gmna? abdomen gmna? jangan hanya ditanyakan tdk ada penyakit jantungnya ya pak?. Dx : HT Grade II Tx : captopril 12,5 3ddI --> terpikirkan tidak untuk memberikan terapi kombinasi dengan golongan selain ACE Inhibitor?. Edukasi : lebih disampaikan edukasi terkait modifikasi gaya hidup ya, misal merokok, olah raga juga yang belum. lbh banyak menyampaikan terkait makanan. Pasiennya padahal tdk suka makan santan dan gorengan --> kurang digali di ax terkait kebiasaan pasien.</p>
<p>SISTEM REPRODUKSI</p>	<p>ax masih superfisialis, blm ditanyakan riw berhubungan, kontrasepsi, riw pengobatan dll. toilet vagina jangan dg povidone iodine ya, tpi dg normal saline. spekulumnya jangan pake gel ya, untuk tes amnion bukan dr endoserviks tapi fornix posterior, pH itu dilateral vagina bukan dr bagian bawah serviks. jd swab vagina ngga ada yg benar, px gram, KOH, wetmount ngga dilakukan sama sekali.. dx salah.waktu habis</p>
<p>SISTEM RESPIRASI</p>	<p>Anamnesis : kurang menggali RPD, terkait keluhan serupa. Kebiasaan terkait keluhan pasien juga kurang digali, baru ditanyakan setelah memeriksa pasien. Pemeriksaan: tdk memeriksa keadaan umum, thoraks sisi belakang juga belum diperiksa, pemeriksaan kurang sistematis. pemeriksaan fremitus dilakukan setelah pemeriksaan abdomen. pemeriksaan pengembungan paru dilakukan, namun menanyakan apakah ada retraksi atau tdk. usulan penunjang baik, namun interpretasi rontgen belum benar, menyebutkan corakan bronkovaskuler ada, apakah meningkat atau normal? diagnosis benar, diagnosis banding hanya benar 1.</p>
<p>SISTEM SARAF</p>	<p>ax baik, px terlewat tidak melakukan px reflek fisiolo/pato, px keseimbangan (spt romberg, tandem walking) tes keseimbangan lain/ vestibuler seperti dix hallpike kurang sempurna. bedakan dengan apley. dx kurang tajam .kira2 vertigo nya karena apa? pilihan obat tepat namun dosis dan sediaan pelajari lagi ya.</p>
<p>SISTEM URINARIA</p>	<p>pemeriksaan nyeri ketok ginjal: lokasi terlalu rendah. pelajari lagi urinalisis dan pemeriksaan penunjang lain.</p>

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711111 - ABIYU DZAKY RIZQ

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	UKK pada regio tangan terdapat papul eritema tersebar multiple, diagnosa scabies DD tinea corporis dan pediculosis,
MUSKULOSKELETAL	bedakan gunting benang dengan gunting jaringan. jangan kependekan ya motong benangnya. farmakoterapi analgetik dan antibiotik setelah tindakanlah....
PSIKIATRI	Riwayat perkembangan awal dan riwayat penyakit keluarga belum tergal. Cara pemeriksaan status psikiatri cukup baik. Tapi afek menumpul kah??? Bentuk pikir, isi pikir benar. Gangguan persepsi benar. Insight baik, benar. Kognitif belum dilaporkan tapi sudah diperiksa. Memori belum diperiksa. Orientasi sudah diperiksa tetapi belum dilaporkan. Diagnosis dan DD sudah benar. Lithium karbonat biasanya diberikan untuk gangguan bipolar khususnya manik... Ya mungkin ada benarnya, tapi kurang tepat kalau kondisinya cenderung depresif... Dosis sediaan 300 mg dan 450 mg... Yang 400 mg sepertinya tidak ada. Kenapa obatnya hanya diberikan satu biji?
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	Peserta sudah berusaha memfasilitasi pasien dg baik dan menggali dg lengkap, px fisik dan interpretasi cukup baik namun blm melakukan cuci tgn, dx kerja daan DD sdh tepat, jenis terapi sdh tepa dosis kolkisin tlg dicross check lg ya, edukasi lengkap
SISTEM GASTROINTESTINAL	Dx nya sudah baik, pemasangan infus kurang sambung rasa, komunikasi dan informed consent. Pemasangan infus cukup baik tetapi masih ada udara dalam selang. Terapi, apakah loperamid dibolehkan apalagi pada anak 2 tahun
SISTEM HEMATOINFEKSI	Pada pemeriksaan fisik, lakukan dengan sistematis ya.
SISTEM INDERA	ax sudah menggali faktor risiko. px sudah cuci tangan, menyiapkan alat, mengecek lampu. sdh pakai headlamp. untuk px telinga, yang diperiksa adalah dua telinga. bukan hanya yang sakit saja. dx benar. tx sdh memebrikan anibiotik topikal dan oral. belum memberikan analgetik. hanya saja bentuk sediaan kloramfenikolnya kok cream ya? edukasi oke.
SISTEM KARDIOVASKULER	blm tanya r.tx, sosial, lingk, tx tdk tepat dosis krn kalau cuma pkai amlodipine saja dgn dosis standart itu buat grade I, terus dxnya malah menjadi salah karena dx utamanya migrain, mestinya bilang saja HT grade 2
SISTEM REPRODUKSI	Anamnesis sudah cukup lengkap, pemeriksaan gyn sudah oke, swab juga sudah dikerjakan dengan baik. Ingat manajemen waktunya
SISTEM RESPIRASI	kenapa sputumnya cuma gram,lapor rongent yang lengkap, Dx salah je,
SISTEM SARAF	dix hallpike diperbaiki,

SISTEM URINARIA

abiyu dalam anamnesis sudah cukup baik, resiko sudah terduga. untuk informed consent juga jelas. untuk cuci tangan tapi nggak sesuai WHO. Nanti pelajari lagi ya cuci tangan WHO, untuk bekal di klinik. kenapa pemeriksaan abdomen dimulai langsung dengan palpasi? ini tak betulkan, mungkin tadi lupa. harusnya inspeksi, auskultasi, perkusi, palpasi. cara perkusinya seharusnya palm diangkat, yang menempel hanya jari tengah. untuk perkusi bisa orientasi seluruh perut tapi saat palpasi kok banyak yang dilewati? jadinya nggak ketemu kalau pasien ada nyeri tekan suprapubik. hasil pemeriksaan penunjang belum diinterpretasi. pada pasien ini sebetulnya khas ke cystitis kalau tadi nyeri tekannya dapat. untuk diagnosa jadinya kurang spesifik ke cystitis. kenapa jadinya ada GO?. untuk edukasi sudah cukup.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711112 - NAZHIFAH JUNIA

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	RPD itu pasien punya riwayat alergi lo belum ditanyakan, RPD kan tidak harus sakit serupa, hehe.. UKK pada regio tangan ditemukan burrow sama pruritus apa itu pruritus..?? UKK kok pruritus.. salah yaa.. diagnosis scabies, DD CLM sama ptiriasis rosea
MUSKULOSKELETAL	setelah anestesi, debridemen dulu ya. tidak ada fraktur OK. ada dislokasi? terapi analgetiknya?
PSIKIATRI	Riwayat perkembangan awal dan riwayat kepribadian premorbid belum ditanyakan. Gangguan bipolar fase depresi kurang tepat. Tidak tergalil adanya riwayat/perilaku manik kan...Sediaan Diazepam itu 2 mg dan 5 mg ya, nggak ada yang 8 mg.
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	Anamnesis sudah dilakukan dg baik dan runtut, px fisik dan interpretasinya sdh dilakukan dg benar, px penunjang yg disarankan peserta adalah px AU, Ro dan darah rutin (interpretrasi AU sudah benar, interpretasi Ro lupa ya de...), dx kerja dan dd sdh tepat, terapi yg diberikanjenis obat tepat namun dosis dipelajari lagi ya, edukasi baik
SISTEM GASTROINTESTINAL	dx sudah cukup, pemasangan infus itu sdh cukup sistematis, tetapi memang kurang rapi. perlu latihan lagi
SISTEM HEMATOINFEKSI	Pada anamnesis, riwayat pengobatan, sosial dan kebiasaan belum tergalil dengan baik sehingga pemeriksaan tidak mengarah ke diagnosis. Pemeriksaan fisik harus diawali dengan status generalis, lalu ke pemeriksaan kepala leher, lalu periksa abdomen harus benar dan sistematis, untuk perkusi orientasi seharusnya dilakukan untuk mengetahui batas hepar sebelum melakukan palpasi. Pasien mengeluhkan
SISTEM INDERA	sudah menggali faktor risiko yang mngkin menyebabkan timbulnya keluhan. untuk px telinga, yang diperiksa adalah dua telinga. bukan hanya yang sakit saja. Edukasi sudah oke. tx baru topikal antibiotik, belum analgetik
SISTEM KARDIOVASKULER	blm menanyakan r sosial dan lingkungan, px fisik umum blm sampai ekstremitas, blm cuci tangan, kurang sistematis dlm px, dosis obat salah (kalau HT grade 2 strategi dan dosis terapinya bgmn nnt dibuka lagi ya dek, soalnya dosisnya yg diberikan dan strategi terapinya tdk tepat). tks
SISTEM REPRODUKSI	Anamnesis dilengkapi lagi ya...jangan lupa menanyakan gejala penyerta seperti gatal, nyeri / rasa panas, tanyakan riwayat menstruasi, hamil, melahirkan, dan aktifitas seksual, pemeriksaan gyn sebaiknya posisi duduk, inspeksi secara general dan menggunakan spekulum
SISTEM RESPIRASI	keluhan penyerta belum lengkap ditanyakan, inget ya posisi rongent thorax kalau pasien bisa jalan ya minyanya PA bukan AP, intrepretasi rongent juga kurang tepat,
SISTEM SARAF	ax utk gangguan telinga yg lain dilengkapi..cuci tgn utk px fisik, dix hallpike msh blm bener caranya. obstnya

SISTEM URINARIA	zhifa, sebaiknya kalau dengan lawan jenis tidak perlu salaman. anamnesisnya cukup, sudah menggali resiko. informed consentnya juga jelas. untuk perkusinya sebaiknya berlatih lagi agar lebih keras suaranya. untuk palpasi nggak cuma disentuh sentuh begitu harusnya, harus lebih gentle. untuk pemeriksaan penunjang sudah cukup dalam interpretasinya. untuk diagnosa seharusnya lebih utama cystitisnya. untuk edukasi sudah cukup baik.
-----------------	---

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711113 - HADSABSA JULIANA

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	ax.kurang riwsosial, px. belum cuci tgn, tdk palpasi, tdk pke senter dan lup,,,interpretasi UKK kurang, pengobatan topikal belum
MUSKULOSKELETAL	px: pemeriksaan tidak detil terutama pengeanalan regio pada status lokalisnya
PSIKIATRI	edukasi terkait penyakit OK, diagnosis utama OK, DD yang perlu diperbaiki
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	Anamnesis : RPS kurang menggali, riwayat pengobatan belumj ditanyakan, RPD tdk digali lebih lanjut terkait faktor resiko yang mungkin berhubungan dengan keluhan pasien. pengukuran panjang badan sebaiknya anaknya tdk diletakkan diatas penggaris ya. hanya interpretasinya belum tepat. Pemeriksaan : tdk cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan pemeriksaan, pemeriksaan kurang sistematis, kepala hanya rambut saja yang diperiksa, thorax tdk diperiksa. penentuan diagnosis sudah sesuai
SISTEM GASTROINTESTINAL	px cukup baik.interpretasi penunjang kurang tepat. entamoeba Coli?DX tidak tepat demikian juga tx.
SISTEM HEMATOINFEKSI	Lingkungan dan kebiasaan kurang tergal ya. Px fisik sdh ckup baik, hy head to toe ya. Pemeriksaan khusus tdk dilakukan. Waktu habis
SISTEM INDERA	sudah menjelaskan cara menutup mata menggunakan telapak tangan. sudah cuci tangan sbelum periksa. apabila pasien kesakitan, tunda pemeriksaan, lakukan denan cara lain (inspeksi saja misalnya). mengapa dilakukan pemeriksaan lapang pandang? sudah cuci tangan setelah periksa. dd hordeolum harus disebutkan jenisnya, eksterna atau interna. sudah menyampaikan pengobatan dan pencegahan
SISTEM KARDIOVASKULER	rolller clamp harusnya dikunci dulu dan drip chamber seharusnya diisi minimal 1/2 sebelum menusukkan infus set ke phlabot, pilihan infus set tidak tepat utk kasus ini, setelah menyambungkan selang infus ke kateter tindakan segera yg harus dilakukan adalah mengecek aliran infus jangan melakukan yg lain, fiksasi hanya fiksasi kateter sedangkan selang infus tdk difiksasi. hitungan TPM mu salah masih belum memperhitungkan faktor tetesan, yang dihitung baru sampai jumlah cairan per menit belum tetes per menit
SISTEM REPRODUKSI	Ax RPS dan faktor resiko pemyakit sdh ditanyakan. hanya saja riwayat lainnya blm ditanyakan, seperti riw persalinan sebelumnya, riw imunisasi, riw penggunaan kontrasepsi. px fisik VS sdh dilakukan tp px antropometri blm dilakukan, px leopold 1 blm dilakukan, baru mengukur tinggi fundus, px kepala, leher, thoraks blm dilakukan, menghitung DJJ masih blm tepat.. UK dan HPL blm, resep ok
SISTEM RESPIRASI	dd 2 yang betul, edukasi kehabisan waktu
SISTEM SARAF	secara umum sudah ok, hanya px fisik belum lengkap terkait px neurologi.

SISTEM URINARIA

Ax: jika ada hub seksual yang dicurigai, gali lebih lanjut apakah dg pengaman, Px penunjang: saat ambil swab, pegang penis dengan tangan non dominan ya, segera lepas HS dan cuci tangan ya setelah pemeriksaan, interpretasi ok, dx hanya gonore, seharusnya dilengkapi dengan tempat organ yang mengalami infeksi (mis: uretritis gonore). resep azitro sebenarnya sdh benar pilihan dan dosisnya ttp azitro utk GO sebagai tambahan ya, bukan pilihan utama (baca guideline ya), nama dokter dan tanggal blm ada, komunikasi ok

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711118 - AGUNG ILHAM SUHARYANTO

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	Ax OK. Px UKK ok deskripsi UKK, burrow apakah kelihatan tanpa diberikan bantuan tinta? Dx Pedikulosis kapitis? pubis? manus? cek kardinal sign scabies ya
MUSKULOSKELETAL	tidak melakukan diagnosis dan eminta pemeriksaan penunjang foto roentgen
PSIKIATRI	sudah cukup baik menggali nmaun belum lengkap, misal terkait riwayat keluarga, status psiakitari belum lengkap dilaporkan, cara komuniaksi cukup baik, tapi melaputkan dan menulsikan status psikiatri sangat penting. tangan dr. agung putih... tidakah menambah pasien khawatir?
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	identitas sudah digali, sudah memperkenalkan diri/ menanyakan KU, lokasi, onset, mengganggu aktivitas, diobati, RPD (serupa, waktunya, mondok, pengobatan), RPK (serupa), keluhan lain (pusing, demam, lemas, benjolan di leher?, berdebar?, pembengkakan? BAK, BAB? --> tidak relevan dengan kasus), riwayat makan/ ox fisik sudah inform konsent tapi tidak lengkap, px (inspeksi, palpasi, ROM)/ Px penunjang (asam urat, rontgen --> interpretasi rontgen kurang tepat)/ dd ada yang kurang sesuai/ terapi berkaitan dengan keluhan yang dirasakan oleh pasien, untuk pilihan analgetik, frekuensi bisa disesuaikan dengan intensitas skala nyeri pasien, sehingga bisa tepat dan sesuai/ edukasi sudah diberikan terkait dengan pemberian obat, penyakit dan fr penyakit pada pasien
SISTEM GASTROINTESTINAL	oralit juga diresepkan ya
SISTEM HEMATOINFEKSI	Ax cukup baik. Px sudah cukup baik, runtut, namun thorak belum diperiksa ya. Px penunjang cukup baik. Dx benar. Tx cukup. edukasi sudah cukup baik. well done
SISTEM INDERA	anamnesis dan pemeriksaan fisik ok, diagnosa ok otitis eksterna furunkulosa,
SISTEM KARDIOVASKULER	anamnesis cukup baik. Px fisik tensi tidak periksa palpatoir. Px fisik head to toe tidak dilakukan dengan lengkap. Diagnosis sudah tepat. Pemilihan terapi kombinasi antihipertensi sudah cukup baik.
SISTEM REPRODUKSI	anamnesis blm lengkap, tdk menggali riw kehamilan & persalinan, kontrasepsi, riw hub seksual. Prosedur px klinis ON (sudah cuci tangan & pakai sarung tangan steril tp selimut pasien blm dibuka), jadi terpaksa mengulangi. prosedur laboratoris kurang sistematis, dx trichomoniasis vag???, resep blm tepat
SISTEM RESPIRASI	cuci tangan setelah pemeriksaan, periksa juga thoraks posterior
SISTEM SARAF	Anamnesis lengkap. Pemeriksaan reflex fisiologis dan patologis tidak dilakukan. Diagnosis dan DD benar. Penulisan sediaan obat tidak benar. Edukasi masih kurang.
SISTEM URINARIA	Blm menggali frekuensi BAK, kencing menetes. Faktor risiko sering menahan BAK tdk tergal. Px fisik sudah baik. Edukasi cukup.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711120 - AYU INDRA MASHITA

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	belum diperiksa dengan senter dan lup hanya inspeksi aja, UKK papul eritema multiple, Dx scabies DD tinea corporis dan tinea pedis, urang tepat DD nya..
MUSKULOSKELETAL	bedakan gunting benang dan gunting jaringan. jangan kependekan motongnya. antibiotiknya?
PSIKIATRI	Sudah cukup baik. Hanya dosis obatnya kurang sesuai. Diagnosis banding hanya 1 yang benar.
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	Anamnesi dan px fisik sdh dilakukan belum menilai ROM nya, palpasinya blm menilai apakah teraba panas atau tdk, px penunjang yg disarankan px kadar AU dan Ro namun interpretasi ro blm tepat, dx kerja dan dd benar, jenis obat yg diberikan sdh benar namun dosis masih kurang tepat, edukasi tepat
SISTEM GASTROINTESTINAL	Dx sudah tepat, komunikasi cukup baik, pemasangan infus sistematis dan sudah benar dalam pemilihan cairan, tetapi makai trafusi set knapa ya? teknis fiksasinya perlu diperbaiki masih kendor dan rembes. cuci tangan sebelum dan sesudah juga dilakukan. . framakoterapi dosis paracetamol nya kurang tepat untuk umur 2 tahun,.
SISTEM HEMATOINFEKSI	sudah bagus
SISTEM INDERA	gali sebanyak2nya faktor risiko terkait keluhan utama. px: sudah cuci tangan dan persiapan alat. belum cuci tangan setelah periksa. dx benar. tx sudah memberikan antibiotik topikal.
SISTEM KARDIOVASKULER	blm tanya r lingkungan, sosial, dosis obat dan strategi pemilihan obat tdk tepat
SISTEM REPRODUKSI	Anamnesis cukup baik, prinsip steril diperhatikan, lain2 cukup baik
SISTEM RESPIRASI	anamnesis kurang lengkap menyingkirkan DD jantung maupun infeksi, intepertasi rongent tidak lengkap, leukosit intepertasi salah, i,dx kerja salah (malaah ketuker masuk ke DD, edukasi belum lengkap mengenai risiko kerja
SISTEM SARAF	romberg tes dan cara melakukan dix halpike nya harus diperhatikan lokasi, biar klo jatuh pasien tdk trauma. px gangguan neurologi dilakukan ya, utk melihat ada tidak lesi UMN .obat lihat dosis dan penggunaanya.
SISTEM URINARIA	sudah cukup baik anamnesisnya. hanya saja saat informed consent harusnya jelas mau ngapain aja ke pasiennya. cuci tangannya bagus, hanya saja saat di klinik nanti cukup 6 langkah ya. kalau mau pasang termometer sebaiknya di lengan yang nggak diukur tekanan darah. ascites itu dipalpasi ya, bukan dilihat. kok bisa ada suara sonor di abdomen? berarti ada udara di cavum abdomen? perforasi dong. pemeriksaan lainnya sudah cukup baik. pemeriksaan penunjang sudah cukup baik interpretasinya. untuk diagnosa sudah OK cystitis, untuk DD sudah cukup baik. untuk edukasi ke pasien sudah cukup baik namun belum menyinggung kebiasaan pasien yang nggak baik

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711121 - NURMALA WIDYA ABSARI

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	anamnesis cukup lengkap, px. kurang palpasi dan UKK sebaian besar sdh benar,
MUSKULOSKELETAL	Pada saat persiapan, tetap pertahankan prinsip aseptik, menyiapkan benang harus pakai sarung tangan. Benang yang disiapkan terlalu panjang sehingga menyusahkan saat menjahit. Terlalu lama dalam menyiapkan alat. Tidak mengusulkan pemeriksaan penunjang, tidak memberi terapi farmakologi.
PSIKIATRI	Anamesis secara umum ok, walaupun stressor blm tergalisemua jg kepribadian sebelum saakit, riw. Perkembangan awal, px psikiatri tidak semua terlaksana, Dx/DD ok, Tx dosis diazepam belajar lg ya...
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	penggalian RPS, RPD, RPsosek kurang lengkap, status lokalis laporkan lokasi lesinya, calon dokter muda tidak melakukan pemeriksaan ROM, px penunjang : Radiologi tdk diinterpretasi dengan lengkap, lokasi permintaan (dekstra/sinistra) tdk disebutkan, dx dilengkapi dengan akut ya, DD hanya 1 yang tepat, resep : mungkin yang dimaksud Cholchisin y? Calcosin obat apa ya? jika yg dimaksud cholchicine maka dosis tdk tepat. edukasi krg lengkap, apakah semua sayuran hijau pekat dipantang? cara minum obat juga perlu disampaikan. cuci tangannya segera setelah periksa ya,
SISTEM GASTROINTESTINAL	dx status dehidrasinya kurang tepat. resep tdk ditutup dengan garis dan ttd, td memberikan oralit
SISTEM HEMATOINFEKSI	prosedur sudah baik dan benar, hanya mungkin kelengkapan dari pemeriksaan penunjang masih kurang.misalnya perlu anda melakukan tes fungsi hepar untuk menentukan kondisi heparnya. terapi sudah benar
SISTEM INDERA	Riw pengobatan, RPD, RPK, kebiasaan digali ya. Jgn lupa cuci tangan sebelum an sesudah px. Dx otitis media eksterna blm tepat ya. Penulisan resep ada yg kurang tepat ya. Bukan OS. gtt ditambah ya. Jgn lupa setiap habis menuliskan 1 resep ditutup garis.
SISTEM KARDIOVASKULER	Ax : kurang menggali kebiasaan pasiennya, merokoknya gmna? aktivitas fisiknya gmna? makanannya gmna?. cari faktor risikonya. Px : sdh baik Dx : HT grade 1 dengan TTH --> benar kah stage i? perhatikan lagi yaa TDnya.. sistole dan diastolena diperhatikan semua.. agar penentuan stage nya tidak keliru. . Tx : Dikasi ibuprofen buat apa? Edukasi : merokok baru ditanyakan terkait merokok dan life style nya saat edukasi.. :).
SISTEM REPRODUKSI	ax: ok, px ok, cek pH dari dinding lateral ya, bukan forniks posterior. Dx benar, tx farmakologi : obat benar resep salah

SISTEM RESPIRASI	pemeriksaan thorax sisi depan dilakukan, namun teknik belum benar dan sistematis. pada palpasi tdk diperiksa fremitus dan pengembangan paru. perkusi tdk dibandingkan kanan dan kiri. thorax sisi belakang tdk dilakukan pemeriksaan. usulan pemeriksaan penunjang rontgen thorax benar, namun interpretasinya belum benar, hanya menyebutkan corakan bronkovaskuler (maksudnya meningkat atau normal?), interpretasi pemeriksaan darah rutin belum benar (benarkah leukopeni? berapa batas normal leukosit?). diagnosis belum benar ya. edukasi jadi kurang tepat tdk menjelaskan apa penyakit pasien dan apa faktor resiko/penyebabnya.
SISTEM SARAF	px banyak yg belum dilakukan terkait px keseimbangan : romberg, tandem walk,dixx halpike dsb),dd diperkelas ya, tx nama obat yang lengkap ya. untuk sediaan kurang tepat. aturan pakai benar
SISTEM URINARIA	bagus. tapi bisa ditingkatkan performa ke"pede'annya

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711122 - PUTRI WAHYU NINGSIH

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	px. tdk cuci tangan, tdk palpasi, sebaian UKK sdh benar,,dx. benar DD salah 1,
MUSKULOSKELETAL	pemeriksaan penunjang kurang spesifik menunjuk ke anatomis yang mana.
PSIKIATRI	anamnesis ok, px psikiatri ok, Dx dan DD ok Tx dosis diazepam kurang pas
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	ax calon dokter cukup lengkap, px cukup lengkap, tdk cuci tangn segera setelah periksa, px penunjang: hanya 1 yang tepat, Dx ditambahkan stadiumnya, DD hanya 1 yang tepat, resep : pilihan obat sdh benar (kolkisin) tetapi dosis dan durasinya kurang tepat, berapa dosis pada stadium akut? perhatikan kondisi asien apakah harus 2 macam antiinflamasi yang diberikan? na diclofenac kekuatannya salah dan aturan tdk tepat, edukasikan juga cara minum obat
SISTEM GASTROINTESTINAL	harusnya pasang tourniket jika semua persiapan alatnya sdh selesai dik. ini kamu dr awal sdh pasang torniket. padahal infus aja blm dipasang? ujung kanula puth seharusnya dimasukkan smp sempurna namun tdk dilakukan, akhirnya diulangi kembali. namun harusnya selang infus set kamu buka sesaat akan dihub dengan kanula dik, bukan dr kejauhan sddh kamu buka, basah sampai kemana2 je. terapi hanya memberikan zinc saja.
SISTEM HEMATOINFEKSI	anamnesis sudah baik, hanya untuk kasaus ini anda kurang menggali history terkait pekerjaannya sebelumnya secara mendalam. misalnya membersihkan apa, di mana dll. pemeriksaan fisik sudah benar, pemeriksaan penunjang sudah benar, hanya mungkin sangat perlu dilakukan tes fungsi hepar. terapi dan edukasi masih kurang lengkap.
SISTEM INDERA	OK
SISTEM KARDIOVASKULER	Ax : oke Px : oke Dx : HT stage I Tx : oke Edukasi : oke
SISTEM REPRODUKSI	ax:ok, toilet vagina dg NaCl ya, jangn dengan savlon, spekulum jangan diberi gel ya, jangan lupa membersihkan serviks dengan kassa kering untuk visualiasasi ya, swab ok, dx benar, resep benar
SISTEM RESPIRASI	Anamnesis: kurang menggali yg memperberat dan memperingan serta riwayat pengobatan. RPD sebaiknya yg digali bukan hanya keluhan serupa, tapi penyakit lain yg mungkin terjadi pada pasien. fremitus tdk dilakukan, pengembangan paru juga tdk dilakukan, sela iga melebar dapat diperiksa dr inspeksinya ya. pemeriksaan thoraks sisi belakang tdk dilakukan. usulan penunjang baik, namun interpretasi darah rutin belum tepat dan rontgen thorax apakah corakan bronkovaskuler benar meningkat. diagnosis benar, dd menyebutkan tb (tp tdk ada demam alasannya, kok dimasukkan ke dd). diagnosis banding belum benar. edukasi kurang menjelaskan apa yg harus dilakukan pasien supaya keluhan tdk memberat.
SISTEM SARAF	baik. untuk aturan pakai obat kurang tepat. lain2 baik
SISTEM URINARIA	bagus. tapi masih harus ditingkatkan ketelitian pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711123 - ASTRI RATNASARI WIJAYANTI

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	ax sngat lengkap sekali, bahkan hal yang tdk diperlukan juga ditanyakan. namun ini boros waktu dik. Px UKK tdk menggunakan lup dan senter, tapi langsung menginterpretasikan UKK (kurang mendeskripsikan adanya papula degan dasar eritem). tx salep sdh Ok, namun PCT anak2 kok pakai tab ?
MUSKULOSKELETAL	px fisik : cuci tangan dilakukan setelah juga ya, px penunjang : permintaan rontgennya sudah sesuai, tx non farmako : sudah sesuai, tx farmako sudah sesuai
PSIKIATRI	anamnesis ok cuman saat ini pasien tidak siap untuk dinasehati ya..., kita lbh empati sj, px psikiatri msh ada yg blm pas cara menggalinya, edukasi krg CBT dan dirujuk
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	kurang lengkap dalam riwayat penyakit keluarga, dan pengobatan. Tidak dapat menginterpretasikan hasil pemeriksaan antropometri, pemeriksaan fisik cukup baik, namun diagnosis yang ditegakkan kurang tepat.
SISTEM GASTROINTESTINAL	interpretasinya px penunjang kurang pas, yg tepat entamoeba hystolitica
SISTEM HEMATOINFEKSI	Anamnesis lengkap, Pemeriksaan fisik : vital sign respirasi dan HR tidak dilakukan Tidak cuci tangan setelah pemeriksaan. Interpretasi pemeriksaan penunjang kurang lengkap hanya menyebut trombositopenia. Diagnosis kurang tepat, menyebutkan DF. Edukasi pemberian cairan, diet, pecegahan dan cara penularan.
SISTEM INDERA	penggalian faktor risiko masih belum lengkap, masih belum bisa lengkap melaukan px segmen anterior, px visus oke, diagnosa 1 kurang tepat, trus dx hordeolum lain kali bilang yang lengkap ya, obat salah, edukasi kurang tepat
SISTEM KARDIOVASKULER	Diagnosis sudah tepat, belum melakukan infromed consent, fiksasi kurang kuat, darah sampai menetes banyak di sekitar tangan. fiksasi kurang kuat. Tetesan infus? Cara penghitungannya sudah benar, hasilnya? seperti ragu-ragu...Benar! satu satunya yang benar saat ujian ini. Selamat ya. Cuma perlu perbaikan performance.
SISTEM REPRODUKSI	Ax sangat minimal, tdk menggali dgn lengkap riw kehamilan persalinan, mens, pernikahan dan hub seksual, kontrasepsi, RPD, RPK, kebiasaan. Tdk px VS. Leopold 1 masih salah, tdk meraba bagian atas/menanyakan hasil Leopold 1 tp lgsg TFU. Tidak menghitung DJJ.
SISTEM RESPIRASI	tambahkan pemeriksaan abdomen dan ekstremitas ya
SISTEM SARAF	Anamnesis sudah baik. Px fisik head to toe harus dilakukan dengan lengkap dan sistematis, bukan hanya auskultasi saja pada thorax dan abnomen. Diagnosis kerja sudah cukup baik. Terus belajar yaa..sukses!

SISTEM URINARIA

Anamnesis cukup. Perlu digali apakah pasien juga melakukan kontak seksual dengan istri selama sakit ini, menggali kemungkinan istri tertular. Px swab, awali dg inspeksi genitalia & sekitarnya, palpasi daerah inguinal.. Interpretasi kurang lengkap, hanya menyebutkan coccus saja. Dosis dan sediaan ceftriaxone dibaca lagi. Manajemen waktu untuk anamnesis ya...

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711124 - ARISTIA DAMIATRY RENUAT

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	tdk mengungkapkan adanya gambaran papuler, dan warna krustae.
MUSKULOSKELETAL	px fisik : cuci tangan dilakukan setelah juga ya, px penunjang : permintaan rontgennya sudah sesuai, tx non farmako : sudah sesuai, tx farmako sudah sesuai tetapi cara pemberian kurang tepat
PSIKIATRI	anamnesis ok, px psikiatri msh ada yg blm pas cara menggalinya, edukasi krg CBT
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	kurang lengkap dalam menanyakan riwayat perkembangan, tidak melakukan interpretasi pengukuran antropometri, serta pemeriksaan fisik yang dilakukan kurang sistematis (tidak perlu melakukan pemeriksaan tekanan darah), tidak dapat mendiagnosis kasus dengan benar.
SISTEM GASTROINTESTINAL	DD nya yg gastroenteritis gak pas ya dek
SISTEM HEMATOINFEKSI	Anamnesis : type panas sebaiknya ditanyakan, apakah naik turun atau terus menerus. Kondisi lingkungan , tempat penampungan air sudah ditanyakan, tetapi belum ditanyakan apakah dikuras atau tidak. Pemeriksaan sudah dilakukan, prosedur pemeriksaan RL lupa. Pemeriksaan penunjang dan interpretasi lengkap. Diagnosis kurang lengkap. Edukasi belum selesai karena waktu habis.
SISTEM INDERA	pemeriksaan dan anmnesis cukup, dd 1 kurng tepat, frekuensi obat kurang tepat, kehabisan waktu saat edukasis
SISTEM KARDIOVASKULER	Diagnosis sudah tepat. Sudah infomed consent. Teknik menyambungkan infsu set ke abocath kurang tepat jadi darah menetes banyak dan cairan infus juga mengalir deras, tumpah ke ssekitar tangan. Fiksasi kurang kuat. sudah tepat memilih transfusi set dan abocath no 18. Kecepatan tetesan infus?? Penghitungannya 150 tpm??? Belajar lagi ya
SISTEM REPRODUKSI	Ax krg riw penggunaan KB, pernikahan. Px Leopold 3 menghadap kaki pasien, tp sistematis dan interpretasi benar semua. Umur kehamilan masih salah.
SISTEM RESPIRASI	tambahkan dd emfisiema pneumonia
SISTEM SARAF	Anamnesis cukup baik, hanya belum menggali riwayat lingkungan. Px fisik sudah cukup lengkap dan sistematis. Edukasi juga cukup baik. Terus belajar ya..sukses!

SISTEM URINARIA

perlu digali riwayat kontak seksual dengan istri selama sakit, menggali risiko penularan.. Px swab, awali dg inspeksi genitalia & sekitarnya, palpasi daerah inguinal.. pengambilan swab seharusnya kapas lidi dimasukkan ke dalam OUE 1 cm kemudian diputar 360 derajat. Ingat cara interpretasi hasil pengecatan gram :selain ada lekosit & epitel, ada bakteri ndak? jenis coccus/bacil? gram negatif/positif? karakter bakteri & sebaran?. Tidak bisa langsung mengidentifikasi sebagai N. gonorhea dek... (sebatas suspek/kecurigaan saja. Kalau mau identifikasi pasti ya di kultur...). Seharusnya interpretasi yang benar : diplococcus gram negatif (boleh ditambah intraselular). Dx seharusnya Urethritis Gonore. Dosis cefixime utk urethritis gonore keliru, seharusnya 400 mg single dose. Dibaca lagi buku Pedoman Nasional Tatalaksana IMS dari Kemenkes ya dek... download aja ada kok..

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711125 - ESNA TAQWANINGTYAS

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	dtdk menanyakan terapi yang telah diberikan, R alergi? uKK tdk menyebutkan lokasi pengamatan. tdk menyebutkan adanya eksoriasi, DD salah 1. S nya lebih tepat ue dik bukan uc
MUSKULOSKELETAL	ok
PSIKIATRI	anamnesis dan empati sudah baik, namun sebaiknya kepribadian pasien sebelum sakit digali lebih lanjut lagi; pemeriksaan psikiatri baik, namun hanya benar 6 dalam menginterpretasikan; diagnosis depresif dan DD cemas episode depresif kurang tepat; pemilihan tepai benar, namun dosis dan frekuensi pemberian obat kurang tepat, untuk kasus insomnia seperti ini cukup berikan 1x2mg pada malam hari
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	1.interpretasi rontgen pedis kurang tepat, perhatikan sendi metatarsophalangeal I, apa kelainan yang tampak. 2.allopurinol sebaiknya tidak diberikan ke pasien pada saat serangan, kenapa? nanti dicari ya alasannya. 3.pemilihan dosis allopurinol hanya 10mg? berapa sediaan allopurinol?
SISTEM GASTROINTESTINAL	tidak tepat kalau didiagnosis disentri, gelembung udaranya masih banyak, pemberian tablet ke bayi tidak tepat
SISTEM HEMATOINFEKSI	Ax : oke Px : oke Penunjang : Darah Rutin, Kultur urin, MAT. --> tambahkan lagi penunjangnya, misal : IgM nya gmna? kultur nya?, urin rutin nya?kimia darahnya?. Dx : Lepto DD : Hepatitis, Malaria. Tx : oke
SISTEM INDERA	Ax cukup. px lokalis dilakukan dg benar. lakukan juga di aurikula dextra ya mbak. dx benar. edukasi cukup. tx cukup
SISTEM KARDIOVASKULER	baik
SISTEM REPRODUKSI	belum menanyakan menstruasi, pemasangan spekulum kurang lege artis (hanya masuk 1/2 saja), pemeriksaan sudah baik, kurang pmx koh, dx ok
SISTEM RESPIRASI	anamnesis: kurang menggali kebiasaan pasien, selama bekerja apakah menggunakan masker atau tidak. kebiasaan merokok saat anamnesis tidak digali (sejak kapan, berapa bungkus sehari). Px fisik: Inspeksi: tidak menilai bentuk dinding dada, ada tidaknya pelebaran SIC. tidak memeriksa thorak posterior. Px penunjang: Ro thorax:seharusnya yang dinilai bagaimana lusensinya, ada tidaknya pelebaran SIC, bagaimana diafragmanya) --> dari keterangan tsb coba disimpulkan mengarah kemana. Dx: PPOK (dijelaskan PPOKnya bronkitis atau emfisema), DD: pneumonia tidak masuk DD ya dek. edukasi masih kurang (diedukasi mengenai penggunaan masker saat bekerja, aktivitas sesuai kemampuan). dll
SISTEM SARAF	Pertanyaan anamnesis lengkap, Jika melakukan pemeriksaan keseimbangan, posisi pemeriksa HARUS dibelakang pasien supaya mngantisipasi jika pasien jatuh, Romberg, tandemgait, dix hallpike dilakukan, perhatikan kenyamanan pasien jangan dibolak balik posisinya krn pasien pusing berputar. Edukasi baik dan mengajari pasien cara rehabilitasi,

SISTEM URINARIA

anamnesis sudah bagus dan lengkap, px fisik sudah benar, px penunjang sudah benar. diagnosis dan dd sudah benar hanya terkesan bingung untuk lokasinya, edukasi sudah benar.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711126 - YOANDA ANISKA BERASILA SIREGAR

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	tdk melakukan px UKK pada bagian perut dan UKK ada sedikit yang kurang. DD nya kok sangat jauh ya? tinea dan PVC?. permetrin apakah sediaannya tabung kaca?
MUSKULOSKELETAL	prinsip MLBM nya belajar lagi ya mbak, sebelum diputuskan akan dijahit apa tidak yg penting adalah pembersihan lukanya dulu, debridemen dl, persiapan alat blm sistematis, prinsip aseptik untuk luka sblm anestesi tidak benar, tidak cermat membaca soal sudah setengah jalan ternyata lukanya salah px penunjang interpretasi salah. tidak ada fraktur gitu, resep hanya ains tanpa antibiotik
PSIKIATRI	proses anamnesi cukup baik, namun empati ke pasien kok agak kurang ya, bahasa tubuh (non verbal) kurang menunjukkan sikap empati; kepribadian pasien sebelum sakit kurang digali; pemeriksaan psikiatri baik; diagnosis tepat, namun salah 1 DD salah; pemilihan terapi benar, namun untuk dosis dan frekuensi kurang tepat
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	1. Interpretasi rontgen pedis dapat ditambahkan adanya erosi tulang, dan pada tulang atau sendi apa?. 2. allopurinol sebaiknya tidak diberikan ke pasien pada saat serangan, kenapa? nanti dicari ya alasannya. 3. kolkisin sehari 3 kali?
SISTEM GASTROINTESTINAL	kurang menjaga sterilitas pada kateter sangat berisiko infeksi nasokomial, jarum di kateter yang sudah dikeluarkan dan ditaruh di bed pasien jangan dimasukan lagi
SISTEM HEMATOINFEKSI	Ax : sudah baik. Px : oke. Penunjang : darah rutin, foto rontgen abdomen, melihat bakteri lepto --> apa nama pemeriksaannya? ---> lupa. Dx : Lepto. DD : hepatitis A dan Tifoid. Tx : pct 3dd1, eritromisin 3x500. --> DoC nya apa utk Lepto?
SISTEM INDERA	Ax cukup, Px cukup baik dilakukan dg benar, dx ok, edukasi ok, tx ok
SISTEM KARDIOVASKULER	baik
SISTEM REPRODUKSI	belum menanyakan riw kontrasepsi dan riwayat keluarga, toilet vulva jangan menggunakan alkohol y dek pakai savlon atau nacl saja, pemasangan spekulum gunakan tangan kiri untuk menyibakkan labia mayor, pemasangan kurang legeartis (ukuran terlalu besar hanya dapat masuk 1/2 bagian saja), ini pemeriksaan apa dek? knp pake citobrush? pake kapas lidi ya, pemilihan larutan tidak benar, tes amin kurang tepat, tes ph kurang tepat (kl mau hasil yg berupa nilai pakai kertas ph y dek jgn kertas lakmus, dx ok, terapi kurang tepat dosis dan cara pemberian

SISTEM RESPIRASI	<p>Ax; pekerjaan pasien kurang digali (di pabrik batu bata, bagian apa???) -> sebab berhubungan dengan penyakit pasien karena pasien bekerja di bagian pembakaran. tidak menanyakan hal yang memperberat/memperingkan keluhan. Px fisik: cuci tangan langkah WHOnya ada yang terlewati. Inspeksi: tidak menilai ada tidaknya penggunaan alat bantu nafas (retraksi dinding dada), ada tidaknya pelebaran SIC. tidak melakukan perkusi paru (yang dilakukan baru perkusi batas jantung). tidak memeriksa thorax posterior. Px penunjang: DR: AL 10.500 masih normal ya dek bukan leukositosis. Ro thorax:seharusnya yang dinilai bagaimana lusensinya, ada tidaknya pelebaran SIC, bagaimana diafragmanya) --> dari keterangan tsb coba disimpulkan mengarah kemana. Dx: PPOK (dijelaskan PPOKnya bronkitis kronis atau emfisema). DD: pneumonia dan faringitis tidak masuk DD ya dek. edukasi: masih kurang: edukasi mengenai penggunaan masker saat bekerja.</p>
SISTEM SARAF	<p>Lengkapi informasi keluhan utama dengan durasi pusing, riwayat pengobatan, yang dilakukan adalah tes tandemgait, bukan tes romberg (dipelajari lagi ya..). Perhatikan pemeriksaan lain yg harus dilakukan pada pasien vertigo (dix hallpike, romberg, refleks fisiologis/patologis), saat pemeriksaan keseimbangan, posisi pemeriksa HARUS dibelakang pasien untuk mengantisipasi jika pasien jatuh. Edukasi sudah baik dan jelas, tinggal dilengkapi lagi.</p>
SISTEM URINARIA	<p>anamnesis sudah ok, px fisik sudah sesuai hanya terminologi kuaadran lupa, px penunjang sudah benar, dd sudah tepat, edukasinya juga sudah bagus</p>

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711127 - ZENITHA PRISMADITHA TEFANI

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	px. tdk cucui tangan dan pakai senter dan palpasi, kekuatan obat msh salah/
MUSKULOSKELETAL	luka pada skenario adalah luka kotor, tampak kehitaman namun darah terus mengalir. Secara logika, pasien tersebut memerlukan penjahitan untuk menghentikan perdarahan. Apabila luka kotor, maka lakukan debridement lalu dijahit, jangan cuma didiamkan saja.
PSIKIATRI	stressor belum tergali semua , px psikiatri blm semua, Dx ok, DD kurang 1 yg bener, tx dosis diazepam belajar lg ya
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	ax calon dokter muda kurang lengkap terutama pada gejala penyerta, RPSosek, sebaiknya menghindari kata2 medis seperti diabetes dll. px cukup baik, pasien yang memiliki nyeri sdh berbaring jangan diminta duduk lg ya, px sambil berbaring lbh nyaman, segera cuci tangan setelah px y, penunjang: ok, Dx ditambahkan stadiumnya, DD hanya 1 yang tepat, resep : pilihan obat sdh benar (kolkisin) tetapi dosis dan durasinya kurang tepat, berapa dosis pada stadium akut? ameloxicam boleh, coba pelajari lagi diet pada gout arthritis ya, sampaikan apa yg bs dikonsumsi dan yg harus dihindari selain jeroan dan pecel, edukasikan juga cara minum obat
SISTEM GASTROINTESTINAL	di dalam selang masih ada emboli, jangan lupa untuk mengecek hal tsb ya. melakukan penusukan IV kateter berkali2 namun beru berhasil diakhir. salah dosis sediaan zinc
SISTEM HEMATOINFEKSI	anamnesis sudah bagus, px fisik tidak sistematis, anda melakukan vs dan ststus lokalis baru melakukan head to toe. px nyeri otot gastrocnemius, px penunjang belum lengkap, darahlengkap tidak disebutkan. edukasi belum lengkap, terapi anda tidak memberikan antipiretik.
SISTEM INDERA	RPS digali lagi ya, misal ada cairan keluar tidak, penurunan pendengaran tdk, dsb. Riwayat pengobatan, Riwayat keluarga ditanyakan juga. Px pemegangan otoskopnya sebelah kiri belum tepat ya. Tx sdh cukup baik, hy kurang analgetik ya
SISTEM KARDIOVASKULER	Ax : Kebiasaan bagaimana? merokoknya gimana? lebih digali lagi untuk kebiasaan pasiennya, sehingga di edukasi juga dimasukkan untuk faktor kebiasaan pasiennya. RPD nya belum ditanyakan. Px : Dx : TTH e.c HT grade I. --> sudah tepat kah HT grade 1? coba diperhatikan lagi TD nya pasien berapa. Perhatikan juga Diastolenya ya, jangan dilihat dari angka sistole nya saja. Tx : Captopril 12,5 3ddI p.c dan Paracetamol 500mg 3ddI p.c p.r.n. --> terpikirkan kah untuk memberikan terapi kombinasi ?, perlukah diberikan paracetamol?. Edukasi : tidak menanyakan saat ax riwayat kebiasaan makannya gmna, jadi meng edukasi santan dan gorengan, pdhal pasiennya tdk suka makan santan gorengan :). modifikasi gaya hidup lainnya apa?.
SISTEM REPRODUKSI	ax: ok, px oke, dx betul, tp penulisan resep salah, dosis salah, durasi salah

SISTEM RESPIRASI	<p>Anamnesis : RPS kurang digali keluhan lainnya, termasuk yg memperberat dan memperingan, belum menggali RPD apakah ada keluhan serupa, kebiasaan terkait dengan keluhan pasien seperti merokok tdk digali lebih lahi berapa banyaknya, rokok apa.</p> <p>Pemeriksaan : tdk melakukan pemeriksaan tanda vital. menyebutkan 2 usulan penunjang dengan baik, namun interpretasi darah rutin keliru, interpretasi rontgen sudah baik, hanya kurang lengkap. diagnosis bisa menyebutkan, namun diagnosis banding belum tepat, Bronkiolitis? dibaca lagi ya. Edukasi kurang menjelaskan apa yg harus dilakukan untuk mencegah keluhan muncul atau bertambah berat.</p>
SISTEM SARAF	ax baik. hanya melakukan px tes vestibuler belum periksa yg lain.
SISTEM URINARIA	pemeriksaan urinalisis dipelajari lagi ya.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711129 - NADHIFAH KHAIRUNNISA' ALFATH

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	tdk cuci tangan, tdk palpasi, UKK sebagian besar sdh tepat, dx benar dd kurANG tepat
MUSKULOSKELETAL	posisi anatomis yang diminta untuk ronsen kurang lengkap.
PSIKIATRI	anamnesis ok , px psikiatri blm semua, Dx ok, DD kurang 1 yg bener, tx dosis diazepam belajar lg ya
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	ax calon dokter muda kurang lengkap terutama pada gejala penyerta, RPSosek, sebaiknya menghindari kata2 medis seperti diabetes dll. px cukup baik, pasien yang memiliki nyeri sdh berbaring jangan diminta duduk lg ya, dokter muda jangan jongkok di depan pasien, tdk etis, px sambil berbaring lbh nyaman dan etis, penunjang: inter pretasi Ro kurang lengkap, Dx ditambahkan stadiumnya, DD hanya 1 yang tepat, resep : pilihan obat sdh benar (kolkisin) tetapi dosis dan durasinya kurang tepat, berapa dosis pada stadium akut? asam mefenamat sebenarnya tdk perlu diresepkan, jika akan ada tambahan ;bh baik AINS dengan potensi antiinflamasi, aktivitas fisik ditambah pada stadium akut? coba pelajari lagi diet pada gout arthritis ya, sampaikan apa yg bs dikonsumsi dan yg harus dihindari edukasikan j uga cara minum obat dan tambahkan konsumsi air utk menghindari batu urat.
SISTEM GASTROINTESTINAL	dx tdk menentukan derajat dehidrasinya. tdk mengecek lancarnya infus yang diberikan dan tdk menghitung jumlah tetesan.
SISTEM HEMATOINFEKSI	anamnesis sudah baik tapi terlalu lama sehingga habiskan waktu, pemeriksaan fisik sudah lengkap meskipun tadi tertinggal melakukan px nyeri otot gascnemius, pemeriksaan penunjang sudah benar, mestinya sangat perlu dilakukan tes untuk leptospirosis (anda belum melakukan) spt MAP atou kultur. terapi antibiotiknya tidak adekuat. edukasi belum dilakukan dengan lengkap.
SISTEM INDERA	Riw pengobatan digali ya.Px dgn headlamp lampu di glabela ya. Edukasi tentang reangnya jadi membingungkan.
SISTEM KARDIOVASKULER	Ax : penggalian sudah baik. Px : oke Dx : HT stage II. Tx : terpikirkan kah untuk memberikan terapi kombinasi untuk anti hipertensinya? asam mefenamatnya buat apa? Edukasi : tambahkan lagi terkait modifikasi gaya hidupnya yaaa.. :)
SISTEM REPRODUKSI	ax: sdh cukup baik, cm keluhan pada suami jangan hanya keluhan kencing nanah, adanya sekret yang keluar dr bagian penis sebaiknya jg ditanyakan, inspeksi good, toilrt vulva dg nacl good, membersihkan serviks pke pean panjang ya, ngga bs pke pinset, px swab semua ok hanya krg px pH, dx benar, pemilihan obat benar, resep ok
SISTEM RESPIRASI	Pemeriksaan sisi belakang thoraks tdk dilakukan. usulan pemeriksaan penunjang benar, namun interpretasinya belum tepat. diagnosis sudah baik, namun belum sempat edukasi.
SISTEM SARAF	baik
SISTEM URINARIA	periksa nadi di sisi ulnar??? atur waktunya agar cukup untuk edukasi.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711132 - NIA JAPLANI

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	baik dosis /aturan asiklovir dicermati lagi ya
MUSKULOSKELETAL	baik memperkenalkan diri. ax oke. px fisik oke. dx fraktur collum femur.. dd dislokasi.. apakah sesuai fraktur dd nya dislokasi de? diimobilisasi lalu definitifnya apa de? waktu habis.. saat merujuk kita punya gambaran dirujuk krn apa utk apa..
PSIKIATRI	Ax : sudah baik tetapi belum menanyakan RPK, kurang mendalam untuk faktor pemicu, RPD,riwayat perkembangan awal, dan kepribadian sebelum sakit Px psikiatri: kesan umum, sikap, tingkah laku, orientasi, roman muka, afek,proses pikir, insight dan gangguan persepsi sudah dilaporkan, belum menggali/ melaporkan kesadaran, hubungan jiwa,perhatian Dx kerja kurang gejala psikotik dan DD kurang sesuai Edukasi sudah sesuai tetapi kurang merujuk pasien
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	ax sudah baik, PF sudah baik, Px penunjang kurang lengkap baru sekitar gula darah, Dx benar, th/ sesuai, edukasi lengkap
SISTEM GASTROINTESTINAL	farmakoterapi tidak tepat sediaan. sediaan obat dalam bentuk kapsul bukan tablet. Nia mengatakan pemberian obat untuk 1 minggu tapi resep yang ditulis hanya untuk 2 hari (tdk sesuai dgn yg diucapkan). lain-lain sudah bagus.
SISTEM HEMATOINFEKSI	Ax oke. Px fisik oke.Px penunjang tambahkan px besi. Dx oke
SISTEM INDERA	Ax: sebaiknya ditanyakan keluhan lain sprt mata gatal, penurunan penglihatan Px: sebaiknya posisi duduk sejajar saat px mata DD: dd kurang tepat, palpebranya tdk edema mbak hny eritema shg bkn blefaritis Tx: oke Komunikasi: kurang memint pasien memakai kacamata Profesionalisme:
SISTEM KARDIOVASKULER	Ax : sudah baik. Pemasangan dan Interpretasi EKG : irama sinus, frekuensi normal, ST elevasi dan T inverted Dx : Angina stable DD : UAP dan Infark Miokard. Edukasi :
SISTEM REPRODUKSI	Pada diagnosis kurang menyebutkan keterangan aterm/cukup bulan. Langkah yang dilakukan masih kurang sistematis. Pada kala 2, setelah mencuci tangan, gunakan sarung tangan hanya pada tangan kanan yang akan digunakan untuk pemeriksaan dalam, lalu lakukan pemeriksaan dalam. Membuang sarung tangan dan cuci tangan ulang, lalu memakai sarung tangan kembali pada kedua tangan. Setelah bayi keluar, periksa apakah ada lilitan tali pusat di leher. Handuk seharusnya diletakkan di atas perut ibu, kemudian ganti handuk basah dengan yang kering. Untuk kala 3; letakkan klem sekitar 10 cm dari vulva, jangan terlalu jauh. peserta tidak meletakkan peralatan ke dalam klorin setelah pemakaian.
SISTEM RESPIRASI	belum edukasi terkait kebersihan mulut, cara meningkatkan imunitas
SISTEM SARAF	pemeriksaan fisiologis ketika berbaring sebaiknya dipelajari kembali. dapat juga manuver valsava dan nafziger. kekuatan motorik juga baiknya diperiksa. diagnosa banding kurang tepat, pikirkan kelainan vertebra lainnya. tidak hanya pemberian analgetik dan diet, sebaiknya juga disampaikan pentalaksan selanjutnya, misal fisioterapi dan rujukan ke sp.ot atau sp.s. rawat inap atau rawat jalan.

SISTEM URINARIA

Ax cukup lengkap, px fisik cukup lengkap, px penunjang lengkap
interpretasi benar, Dx benar DD benar. Good

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711133 - DEVINA MAHARANI

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	interpretasi px penunjang kurang tepat. obat tepat , dosis pelajari lagi ya. terapi simtomatis lain yg relevn bisa disampaikan. selain itu (anamnesis dll) baik
MUSKULOSKELETAL	baik memperkenalkan diri. ax terkait akibat penyakit pasien pada kondisi pasien sehari2 bgmn? px status lokalis deformitas.. palpasi nadi distal yg lbh tepat dilakukan bukan cap refill. baca lagi perintah utk roetgen. dx oke.. dd? jadi terapinya gips atau operasi? tdk cukup jelas jadinya tindakan definitifnya apa.. dirujuk untuk diapakan de?
PSIKIATRI	Ax : sudah baik tetapi belum menanyakan RPK Px psikiatri: kesan umum, kesadaran, sikap, tingkah laku, orientasi, roman muka, afek, proses pikir, insight dan gangguan persepsi hubungan jiwa, perhatian, sudah melaporkan, Dx kerja dan DD belum sesuai Edukasi sudah sesuai
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	ax sudah baik, PF cukup lengkap, PP belum lengkap baru gula darah saja, pex lain belum diususkan, Dx benar, th/ sudah benar, edukasi sudah lengkap
SISTEM GASTROINTESTINAL	ok
SISTEM HEMATOINFEKSI	Eksplorasi tentang BAB (kausa keluhan) masih sangat dangkal, hanya ada informasi yg diberikan oleh pasien bhw BAB tdk lancar. Px fisik sdh oke. Px penunjang perlu ditambahkan px serum besi. Lain-lain baik.
SISTEM INDERA	Ax: sebaiknya ditanyakan untuk keluhan lain sprt penglihatan kabur gatal kering Px: saat pemeriksaan visus min 50% pasien bs membaca disatu baris br pindah ke baris berikutnya, saat memeriksa segmen anterior sebaiknya duduknya sejajar, refleks pupil blm dipx, DD: oke Tx: kloramfenicol bkn 2x sehari ya mbak Komunikasi: kurang edukasi memakai kcmnt atau masker dulu Profesionalisme:mgkn lbh hati2 ya shg ps tdk kesakitan pd saat memeriksa segmen anterior
SISTEM KARDIOVASKULER	Ax : karakteristik keluhan pasien digali lebih lanjut lagi yaa,, selain itu tanya onset nya juga harus lbh detail lagi. Pemasangan dan Interpretasi EKG : irama sinus, frekuensi 60x/menit. normo aksis. T inverted tdk ada, st elevasi tdk ada, gelombang patologis tdk ada Dx : APS grade 2. DD : STEMI dan NSTEMI --> UAP nggak di DD? Edukasi :
SISTEM REPRODUKSI	Pada diagnosis kurang menyebutkan keterangan aterm/cukup bulan. Langkah yang dilakukan masih kurang sistematis. Pada kala 2, setelah mencuci tangan, gunakan sarung tangan hanya pada tangan kanan yang akan digunakan untuk pemeriksaan dalam, lalu lakukan pemeriksaan dalam. Membuang sarung tangan dan cuci tangan ulang, lalu memakai sarung tangan kembali pada kedua tangan. Setelah bayi keluar, periksa apakah ada lilitan tali pusat di leher. kemudian ganti handuk basah dengan yang kering. Untuk kala 3; jarak antara kedua klem terlalu jauh.
SISTEM RESPIRASI	tdk px KU, saat px mulut cahaya senter tdk masuk k mulut (kalau tdk masuk bikin tdk bisa memvisualisasikan), interpretasi gambar blm menginterpretasikan faring, uvula, edukasi blm menyinggung istirahat, makan bergizi, kebersihan mulut,

SISTEM SARAF	anamnesa dan pemeriksaan fisik sudah baik. ingat menigneal sign tidak perlu dilakukan pada kasus low back pain. diagnosa banding kurang tepat, sebaiknya pikirkan yang mendekati kelainan pada vertebra lain.
SISTEM URINARIA	Ax sudah cukup lengkap, tambahkan anamnesis tentang kebiasaan suka makan jengkol dan jeroan, Px fisik sudah cukup lengkap, hanya saja tambahkan palpasi daerah suprapubik ya karena ada nyeri tekan suprapubik, tambahkan px ekstremitas. Px penunjang kurang 1, interpretasi urinalisis kurang tepat ya pH 5,3 itu asam atau basa dik?, Dx benar

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711134 - IKA INDRAWATI

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	anamnesis cukup baik, pemeriksaan UKK sdh menggunakan lup dan senter, namun belum palpasi. dosis parasetamol kelebihan
MUSKULOSKELETAL	bagus
PSIKIATRI	sudah cukup baik, menggali riwayat ke keluarga dengan baik. akan tetapi dalam menggali ke pasien kurang tepat pendekatannya. pasien ini cenderung depresif, harusnya diajak ngobrol dengan menarik perhatian. kemudian gunakan pertanyaan tertutup yes or no jangan pertanyaan terbuka. kemudian tunggu pasien menjawab 1 soal baru tanya selanjutnya, jangan diberondong soal. untuk pasien ini Ika kurang sabar, harusnya lebih bersabar. dalam mendiagnosa kurang tepat jika diagnosa utamanya skizoafektif. apakah ada riwayat maniknya? bukankah sudah jelas klu ke arah depresif? kenapa saat edukasi malah jadi mengatakan gangguan jiwa skizofrenia? kurang tepat jadinya. pasien ini depresi berat dengan gangguan psikotik, perlu ranap karena ada riwayat percobaan bunuh diri. belajar lagi ya
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	ax: adekuat, lain2 DD sebaiknya disingkirkan, tdk hanya mengarah ke DM, cek tensi palpatoir dl ya, baru dinaikkan 30 mmHg di atas palpatoir, lengan baju digulung ya, pembesaran organ sebaiknya diperiksa, Dx kerja kurang tepat (DM tipe I???), aturan pakai metformin kurang tepat, tdk tutup resep dengan sempurna, edukasi cukup baik,
SISTEM GASTROINTESTINAL	Anamnesis baik, cara menggali oke. Jangan lupa px BB & TB, karena obesitas bisa menjadi faktor risiko juga pada kasus ini. Cara perkusi batas paru dibaca lagi, kalau mau menilai ini sebaiknya dari punggung dek, jangan terbalik dengan batas hepar. Sediaan antasida dilihat lagi, betulkah 150 mg per tablet? Overall baik..
SISTEM HEMATOINFEKSI	tidak menyebutkan anemia nya. tidak melakukan MDT
SISTEM INDERA	ax:ok, tdk cuci tangan sbml dan setelah px, px visus dikerjakan setelah px segmen ant??? harusnya sbml ya, dx dan dd kurang lengkap dan tepat, tx : harusnya dituliskan kloram tetes mata ya tdk hanya kloram saja, hayo kloramfenikol masak 2x sehari???, edukasi : kurang lengkap
SISTEM KARDIOVASKULER	anamnesis masih sangat kurang,riw peny keluarga (riw peny kronis dalam keluarga?) dan kebiasaan tidak ditanyakan(olah raga,merokok?cari faktor resiko y dek),untuk pembacaan sudah benar diawali dengan irama dan ferekuensi) tdk ada gel patologis y dek,,interpretasi kurang tepat,edukasi sudah baik,komunikasi baik,profesionalisme baik
SISTEM REPRODUKSI	kok obatnya dipecahkan semua Ka? yakin ketiganya akan dipakai? terus kalau tangan kiri belum pakai handscoon dan mengambil semua obat dan menyiapkan semua alat kok langsung dilanjutkan memakai handscoon? tangan itu steril jika apa? cuci tangan WHO atau cuci tangan dengan sabun kan? ada plasenta yang melilit? bisa kah plasenta melilit.

SISTEM RESPIRASI	anamnesis sudah baik; lebih legeartis jika yang meletakkan termometer adalah dokter bukan pasien; KU dan kesadaran harusnya ikut dinilai ya; posisi duduk diperhatikan lagi ya, harus saling menyilang; headlamp posisi lampu tepat pada glabella dan sebelum digunakan sebaiknya difokuskan terlebih dahulu; cara meletakkan spatel lidah kurang tepat, jangan menekik, jika seperti itu pasien bisa muntah; kelenjar limfonodi dan pergerakan uvula tidak dilakukan; biasakan mencuci tangan setelah memeriksa pasien ya; dx tepat; edukasi baik; pemilihan terapi tepat
SISTEM SARAF	Ax sudah baik. Px Laseque dan O connel salah sebut sbg Patrick dan kontra Patrick. Melakukan refleks Achilles tp tdk menahan kaki. Beberapa reflek fisiologis jg masih keliru cara periksanya. Px penunjang yg benar hanya 1. Dx benar, DD salah. Tidak melakukan rujukan dlm edukasinya.
SISTEM URINARIA	Menunjukkan empati pada pasien dg meminta berbaring. Hati-hati dalam melakukan tindakan px. Setelah px lupa tidak cuci tangan. Belum memberikan edukasi dan rencana tindakan selanjutnya.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711135 - ANGGA AFRIANDI

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	anamnesis cukup lengkap. pemeriksaan UKK harus inspeksi dengan lup dan senter. lakukan palpasi juga ya. pemeriksaan tzank tes sampelnya salah kalo cairan yg diambil harusnya dasar vesikelnya yg dikerok. dosis paracetamol kurang, belum memberikan terapi kausatif.
MUSKULOSKELETAL	edukasi lebih komprehensif
PSIKIATRI	bagus sudah menggali resiko kepribadian pada pasien. pada pasien seperti ini perlu untuk menangkap perhatiannya dulu. setelah itu gunakan pertanyaan tertutup jangan terbuka. jangan yang kompleks, simpel saja. kemudian tunggu jawabannya, jangan diberondong pertanyaan, kenapa? karena pasien proses berfikirnya lama (remming). kenapa banyak yang nggak dapat dinilai? karena Angga kurang sabar menanyakan ke pasien. untuk diagnosa sudah tepat untuk DD juga tepat. untuk edukasi kurang lengkap, pasien harus rawat inap karena ada percobaan bunuh diri.
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	ax: cukup adekuat, anamnesis sebaiknya juga menyingkirkan DD fatigue lain, misal anemia, tb, keganasan, dll. pola makan dan aktivitas bs disimpulkan sebagai FR ya, disamping dr RPK, lain2 sdh baik. cek tensi palpatoir di ya, baru dinaikkan 30 mmHg di atas palpatoir, lengan baju digulung, px thoraks tdk diperiksa, abdomen IAPerkusi Palpasi, lakukan semua prosedur meskipun secara superfisial (orientasi). anemia tdk diperiksa, px saraf belum ada indikasi (ax tdk mengarah ke neuropati), penunjang tdk diinterpretasi (urine tdk diinterpretasi). aturan pakai metformin kurang tepat, tdk tutup resep, edukasi cukup baik,
SISTEM GASTROINTESTINAL	Anamnesis baik. Px fisik yang sistematis ya.. jangan bolak-balik.. generalisata dari atas selesaikan dulu baru ke lokalis. Penulisan resep yang lengkap ya, identitas pasien, garis penutup jangan lupa... Angga.. kamu punya attitude yg bagus ke pasien & cara edukasi yang mudah dipahami..good, pertahankan ya..
SISTEM HEMATOINFEKSI	hanya menggunakan darah rutin sgb pemeriksaan penunjang, tidak mengusulkan MDT
SISTEM INDERA	ax:ok, px tdk cuci tangan sbmlm dan setelah px,bbrrp px dari px segmen ant belum di px, dx ok tx : ok, edukasi :ok
SISTEM KARDIOVASKULER	anamnesis sudah sangat baik, untuk pemasangan lead pada dada dan ekstremitas sudah baik dan benar,interpretasi hasil ekg sudah benar,diagnosis dan diagnosis banding sudah tepat,komunikasi dan edukasi sudah sangat baik,perilaku profesional ok.good job!
SISTEM REPRODUKSI	membuka selimut setelah cuci tangan who dan setelah itu memakai handscoon, on ya kalau begini. cara mengajari cara mengejan salah, tarik nafas dalam kemudian hembuskan melalui mulut? yakin Ngga? tidak mengecek DJJ kembali. kalau ada dorongan didorong? maksudnya bagaimana? "ayok didorong lagi bu, 1.. 2.. 3.. ya ayok bu lagi bu, 1... 2... 3..." yakin begituuu?? cara memegang bayi jangan gitu ya Angga, cara melahirkan plasenta tidak tepat. belajar lagi aja ya Ngga? daripada nanti dihabiskan konsulen saat koas.

SISTEM RESPIRASI	anamnesis sudah baik, namun sebaiknya hindari istilah "DM, hipertensi" ya, gunakan bahasa awam saja; biasakan mencuci tangan sebelum kontak dengan pasien; lebih legeartis jika yang meletakkan termometer dokter bukan pasien; posisi duduk saat pemeriksaan sudah benar, namun sebaiknya pasien juga duduk di kursi putar; kelenjar limfonodi sebaiknya ikut diperiksa ya; cara meletakkan spatel kurang tepat, dengan posisi seperti itu, pasien bisa muntah, jangan meletakkan dalam posisi menukik; cuci tangan setelah pemeriksaan jangan lupa; dx benar; edukasi baik; pemilihan obat sudah benar, untuk amox dosis dan durasi benar, paracetamol pun begitu. tapi untuk jumlah paracetamol berlebihan, diresepkan 30 tablet, padahal paracetamol kan hanya dikonsumsi saat diperlukan, jadi 10 saja sebenarnya cukup agar tidak membebani cost pada pasien
SISTEM SARAF	Ax sudah baik.Px fisik neurologis sudah cukup baik. Dx benar, DD OA salah. Edukasi sudah baik.
SISTEM URINARIA	Tidak hati-hati dalam pemeriksaan, mengayunkan termometer--pecah. Tidak cuci tangan WHO. Kurang empati dg kondisi pasien yg sangat kesakitan. Rencana selanjutnya apa?sampaikan pada pasien.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711138 - BAITIKA HAYATUNNUFUS

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	ax banyak bertanya namun bertele2 yang kurang penting ditanyakan. tdk memperdalam R. dahulu, keluarga dan alergi. tdk melakukan px ukk dengan senter dan lup, UKK : furunkel dengan eritema ?? UKK tdk menggambarkan dx skabies. DD salah semua
MUSKULOSKELETAL	prinsip aseptiknya blas belum masuk. udah pake sarung tangan steril masih pegang plabot, wong ambil lidokain yg di spul ats piye kui. cara berpikirnya belum sistematis, boros handscoon, waktunya habis manajemen waktunya diperbaiki
PSIKIATRI	anamnesis kok kurang ya, stresor dan kepribadian sebelum sakit kurang tergali; pemeriksaan psikiatri sudah baik, tapi dalam pelaporan masih kurang lengkap; diagnosis benar, DD depresi ringan benar, sleep disorder kurang tepat;
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	1.pemeriksaan penunjang sebaiknya dapat ditambahkan rontgen pedis. 2.allopurinol sebaiknya tidak diberikan ke pasien pada saat serangan, kenapa? nanti dicari ya alasannya. 3.pemilihan dosis allopurinol hanya 10mg? berapa sediaan allopurinol? berapa sediaan Na.Diclofenac?
SISTEM GASTROINTESTINAL	sempat terbalik cara pasang infusnya, ragu ragu membedakan dehidrasi berat atau sedang, obat yang diserespkan tdk sesuai krn bayi kok diberi tablet
SISTEM HEMATOINFEKSI	Ax : tetangga dan teman kerja ada yang mengalami hal serupa nggak?. Px : ekstremitasnya dinilai juga : gastrocnemiusnya gmna? ada nyeri tekan ngga? Penunjang : Dx : Leptospirosis DD : Tifoid, DHF --> DHF bisa kah? gejalanya gmna?. Hepatitis. Tx : doksisisiklinnya betul kah 1x100mg? coba baca lagi yaak..
SISTEM INDERA	Ax cukup. pemeriksaan menggunakan otoskop pada telinga kiri, pegang dg tangan kiri ya mbak. tangan kanan menarik/meluruskan aurikula. periksa juga aurikula dekstra. Dx anda "furunkulosis aurikula sinistra". sebenarnya Dx nya "AS Otitis eksterna furunkulosa" ya mbak. anda juga menyebutkan "telinga tengah" ketika memeriksa. belajar lagi pembagian anatomi telinga ya.Tx ok. edukasi cukup.
SISTEM KARDIOVASKULER	dx yang tepat adalah HT grade 2
SISTEM REPRODUKSI	tidak menanyakan riw menstruasi,kehamilan,kontrasepsi dan pengobatan,tidak memperhatikan prinsip sterilitas (kamu on ya dek karena tidak memakai sarung tangan saat memegang alat steril: pinset,duk steril),melepas spekulum pake sarung tangan y dek,dx ok,tx tidak tepat dosis dan cara pemberiannya

SISTEM RESPIRASI	<p>kurang menggali kebiasaan pasien terutama faktor rokok. hal yang memperberat & memperingan kondisi pasien. Pemeriksaan limfonodi supraklavikula diraba tanpa adanya pakaian yang menghalangi ya.</p> <p>perkusi thorax: suara perkusi yg dilakukan tika tidak terdengar (terlalu pelan) --> sering latihan ya dek. tidak melakukan pemeriksaan thorax bagian depan (padahal banyak kelainan dari hasil pemeriksaan dinding thorax depan). Px penunjang: DR & sputum tidak dilakukan intepretasi. Ro thorax:seharusnya yang dinilai bagaimana lusensinya, ada tidaknya pelebaran SIC, bagaimana diafragmanya) --> dari keterangan tsb coba disimpulkan mengarah kemana. Dx: pneumonia (tidak tepat), DD: TB tidak masuk DD, PPOKnya dijelaskan apakah (bronkitis/emfisema).</p> <p>edukasi: tiidak menginformasikan mengenai penggunaan masker, berhenti merokok, dan edukasi mengenai sakit yg diderita pasien masih kurang tepat karena Dxnya kurang tepat.</p>
SISTEM SARAF	<p>Sudah menanyakan keluhan lain terkait keluhan utama, seperti mual, telinga berdenging. gunakan bahasa awam, tidak semua pasien paham hipertensi, diabetes, pemeriksaan neurologi. Pemeriksaan dix hallpike, posisi kepala pasien kurang menjuntai, pemeriksaan tandem --> pemeriksa HARUS dibelakang pasien untuk mengantisipasi pasien supaya tidak jatuh. jika menjelaskan nistagmus, sampaikan vertikal, horizontal, rotatoar. Edukasi lumayan namun perbaiki penggunaan bahasa awam, jangan menggunakan "manuver, partikel". pelajari lagi terapi pilihan dan dosisnya</p>
SISTEM URINARIA	<p>anamnesis sudah baik, px fisik masih kurang benar karena belum bisa memeriksa sesuai regio abdomen yang benar, diagnosis dan dd salah, edukasi belum dilakukan</p>

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711141 - DIAN MAKNALIA ILHAM

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	fisik tdk palpasi dan pke senter, UKK ada yg kurang tepat, dx benar DD kurang tepat, kekuatan dan aturan obat msh salah.
MUSKULOSKELETAL	penulisan resep kurang lengkap, tidak ada nama pasien dan dokter.
PSIKIATRI	Anamesis secara umum ok, blm tergalil kepribadian sebelum saakit, riw. Perkembangan awal, px psikiatri tidak semua terlaksana, Dx okDD kurang 1 ok, Tx dosis diazepam belajar lg ya...terapi CBT?
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	ax calon dokter muda :msh bisa dilengkapi lagi gejala penyerta, RPD, RPK, RPSosek, px cukup baik, dokter muda sebaiknya tdk jongkok di depan pasien, penunjang: jangan shopping px penunjang ya, dipilih yang paling dekat, yang diminta hanya 2, kadar asam urat tdk diinterpretasi, dx tdk tepat, asam urat tinggi, nyeri MTP I tp dx RA? resep : allopurinol pada stadium akut sebaiknya dihindari, analgetik pada nyeri hebat dan tanda inflamasi yang cukup menonjol kurang adekuat jika dberikan parasetamol. nama dokter dan pasien tdk ditulis, tanggal resep tdk ada, cuci tangannya segera setelah px ya, coba pelajari lagi diet pada gout arthritis ya, sampaikan apa yg bs dikonsumsi dan yg harus dihindari edukasikan j uga cara minum obat dan tambahkan konsumsi air utk menghindari batu urat.
SISTEM GASTROINTESTINAL	salah diagnosa, dengan adanya tanda penurunan kesadaran dengan tanda2 dehidrasi tampak nyata masa kamu diagnosa dengan dehidrasi ringan sedang. infus set yang digunakan apakah tepat jika kamu memilih tarnsfusi set? ukuran kanula yang dipilih kurang tepat. berkali2 mencoba melakukan penusukan namun darah tdk keluar. sebaiknya jika menarik jarum tdk semata2 di tarik jrumnya. harus ditekan daerah yang di tusuk sebelumnya baru pindah tempat yang baru agar darah tdk keluar. infus macet, kemungkinan k saat diambil terburu2 trus bagian putih kanul plastik yang masuk di pembuluh darah bengkok. tdk menentukan jumlah tetesan yang diminta. obat yg diberikan PC, namun tdk memberikan obat sesuai dengan etiologi diare pasien (tdk memberikan zinc dan oralit?
SISTEM HEMATOINFEKSI	anamnesis sudah baik, pemeriksaan fisik belum lengkap dan kuirang sistematis, anda memeriksa langsung ke status lokalis baru di akhir melikat ikteriknya. anda juga tidak melakukan px nyeri otot gastocnemius, pemeriksaan penunjang sudah benar, hanya mungkin sangat perlu dilakukan tes fungsi hepar. terapi dan edukasi masih kurang lengkap. terapi tidak memberikan obat antipiretik. edukasi tidak menjelaskan mondok yang detil terkait resp yang andaberikan adalah injeksi.
SISTEM INDERA	RPS digali lagi ya, misal ada cairan keluar, penurunan pendengaran, riw pengobatan saat ini. Riw kebiasaan, lingkungan dsb belum tergalil. Periksa juga ya canalis aurikularis eksterna. Bukan hy serumennya saja. Tapi ada tdk hiperemis, edema, massa. Jgn hy terpaku pada membran timpaninya saja. lakukan cuci tangan sebelum dan sesudah ya. Lebih fokus ya. Tx eritromisin dosis pemberian msh kurang tepat ya. Edukasi menghindari gerakan kepala berlebihan itu untuk apa ya?

SISTEM KARDIOVASKULER	Ax : kebiasaan pasiennya digali lagi.. misal kebiasaan merokok, aktivitas fisik pasien??. gali untuk faktor risikonya pasien. Px : oke Dx : HT stage I --> sudah tepat kah TD 150/100 HT stg I? --> perhatikan lagi yaa sistole dan diastole nya :) Tx : terapi captopril saja? terpikirkah untuk memberikan terapi kombinasi untuk antihipertensinya?. Edukasi : edukasi ke arah modifikasi gaya hidupnya diperbanyak lagi yaa.. pasien ini juga perokok :)
SISTEM REPRODUKSI	ax good, ckp lengkap, blm melakukan toilet vulva toilet vulva boleh dilakukan, tp menggunakan normal salin, blm melakukan visualisasi serviksa dan vagina. tes amin itu dari porniks posterior ya, bukan lateral vagina. trus pH dari dinding lateral vagina, bkn forniks posterior, yang betul cuma px gram dari endoserviksa, dx salah.. terapi salah
SISTEM RESPIRASI	Anamnesis : kebiasaan pasien kurang digali lebih dalam, sehingga ada faktor risiko yg belum tergali. baru digali setelah selesai. Pemeriksaan thoraks sisi depan perkusi paru dan auskultasi paru kok tdk dilakukan, malah pemeriksaan jantung yang dilakukan. Pemeriksaan thoraks belakang tdk dilakukan. usulan penunjang sudah baik, interpretasi rontgen thorax belum benar. diagnosis kurang tepat, dd juga kurang tepat. edukasi mengenai penyakit pasien dan apa saja yg harus dilakukan pasien kurang tepat.
SISTEM SARAF	ax,px baik. namun tx vertigo kurang sempurna..lain2 bagus
SISTEM URINARIA	pemeriksaan abdomen terbalik IPPA, pemeriksaan urinalisis bisa dilengkapi

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711142 - INAYATUL EDSA SUROYA

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	tdk periksa dg lup dan senter, tdk cuci tangan dan tdk palpasi, UKK kurang lengkap jg,, interpretasi gram salah ya, bukan gram negatif dan bukan berderet ya..kekuatan obatnya msh salah
MUSKULOSKELETAL	px tidak lengkap
PSIKIATRI	Cara menggali info OK, akan tetapi diagnosis tidak tepat, edukasi dan rencana penatalaksanaan perlu lebih sepsifik, empati dan cara komunikasi baik
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	Anamnesis : belum menggali RPK, riwayat pengobatan sekarang, riwayat perkembangan dan lingkungan. saat melakukan pengukuran panjang badan, sebaiknya anak tdk diletakkan di atas penggaris. tdk cuci tangan sebelum dan sesudah pemeriksaan ya. Pemeriksaan fisik cukup lengkap, ekstremitas sebaiknya diperiksa juga ada edema atau tdk. interpretasi z score bagaimana PB/umur, BB/umur? interpretasinya bagaimana? kl -2SD itu belum menginterpretasikan. diagnosis belum tepat.
SISTEM GASTROINTESTINAL	ax kurang gali resiko.px lengkap.interpretasi penunjang kurang.dd benar,dx kurang tepat tx benar.
SISTEM HEMATOINFEKSI	Ax kurang menggali, msh kurang terarah ya. Px fisik cukup baik, hy px khusus yg diperlukan tdk dilakukan. Dipelajari lagi nilai normal darah rutin ya. Dx cluster headache blm tepat ya
SISTEM INDERA	saat anamnesis perlu menggali faktor2 risiko penyebab keluhan sebanyak2nya. sudah cuci tangan sebelum px segmen anterior, duduk berhadapan, memakai lup binokular. jangan lupa cuci tangan sebelum dan sesudah pemeriksaan. dd hordeolum perlu disebutkan jenisnya (internum atau eksternum). sudah menyampaikan ttg penyebab dan cara penggunaan obat. gunakan bahasa yang sering dipakai umum. px visus lupa, baru dikerjakan setelah selesai edukasi
SISTEM KARDIOVASKULER	ekstravasasi, jarum invus menusuk sampai dinding vena posterior, karena teknik penusukan jarum dan penarikan jarum serta pendorongan kateter yg salah, fiksasi juga salah hanya fiksasi kateter dan minimalis banget serta tidak fiksasi selang infus, hitungan tpm benar. terakhir... pilihan infus set salah utk kasus ini
SISTEM REPRODUKSI	ax sdh ckp baik, px TFU bukan dr simfisis pubis ke fundus ya, tp dr fundus ke simfisis pubis, menghitung DJJ lupa, UK dan HPL salah, blm menanyakan px penunjang, resep blm
SISTEM RESPIRASI	ax : batuknya dahak tdk, warna apa, dll belum tergali, sebagian besar belum tergali (termasuk FR belum tergali),cuci dilakukan dblm px ya bukan setelah px head to toe ya, palpasi pengembangan paru dan taktil fremitus tdk dikerjakan, tdk cuci tangan stlh px, secara umum px kurang lengkap dan tidak sistematis terbalik-balik urutannya, hanya bisa menyebutkan 2 dd, tx oke, tdk edukasi,
SISTEM SARAF	anamnesis sudah baik dan lengkap, pemeriksaan fisik juga lengkap hanya px neurologi kurang melakukan px refleks baik fisiologi maupun patologi, diagnosis kurang lengkap tidak menyebut kejang sederhana dan kompleks, edukasi sudah baik

SISTEM URINARIA	<p>Ax: gejala pada istri perlu digali dengan lengkap, (keluhan pada wanita bisa jadi manifestasinya beda) , jika ada hub seksual yang dicurigai, gali lebih lanjut kapan hub tsbt dilakukan, apakah dg pengaman, Px penunjang: tdk cuci tangan setelah periksa lab, interpretasi kurang menyebutkan sifat terhadap cat gram (positif/negatif; terakhir ditambah gram positif, kok merah ya dhek??), susunan (berpasangan (diplo), tersebar, bergerombol, dalam sel/di luar sel, dll), dx hanya gonore, seharusnya dilengkapi dengan tempat organ yang mengalami infeksi (misal uretritis gonore). resep : pilihan obat sdh tepat tetapi bentuk sediaan dan dosis tdk tepat, komunikasi baik, lampu tdk dinyalakan</p>
-----------------	---

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711143 - BELLINDA CITRA PERMATASARI

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	tdk menanyakan higienitas. lain2 cukup baik.
MUSKULOSKELETAL	px fisik : sudah sesuai, px penunjang : permintaan rontgennya sudah sesuai, tx non farmako : sudah sesuai, tx farmako sudah sesuai
PSIKIATRI	Anamnesis belum tergali kepribadian sebelum sakit, perkembangan awal, blm. riw napza, trauma, rokok, obat2an.px psikiatri sebagian besar ok, tp msh kurang lengkap, DD/DX salah ya..., edukasi krg CBT
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	anamnesis kurang sistematis, ada 9 poin penilaian pada anamnesis yaitu keluhan utama, RPS, RPD, RPK, pengobatan, sosial kebiasaan, prenatal dan antenatal, imunisasi dan tumbuh kembang, masih ada yang belum ditanyakan dengan lengkap. Tidak dapat menginterpretasikan pemeriksaan antropometri dengan seluruhnya benar, lihat lagi cara pembacaan Z score dengan interpretasi bagian tinggi badan menurut umur dan berat badan menurut umur, jangan langsung djawab gizi buruk. Diagnosis yang dibuat kurang tepat.
SISTEM GASTROINTESTINAL	diagnosis yg benar hanya 2 yg giardiasis salah ya
SISTEM HEMATOINFEKSI	Anamnesis : type panas sebaiknya ditanyakan, apakah naik turun atau terus menerus. Kondisi lingkungan tempat tinggal tidak ditanyakan. Pemeriksaan sudah dilakukan dengan sistematis. Pemeriksaan penunjang benar, tetapi untuk interpretasi HB kurang tepat, yang benar tidak turun. Diagnosis benar. Komunikasi sebaiknya lebih menunjukkan empati. Edukasi pemberian cairan, diet, pecegahan dan cara penularan.
SISTEM INDERA	DD 1 kurang tepat, anamnesis masih kurang lengkap sedikit, frekuensi pemberian obat kurang tepat
SISTEM KARDIOVASKULER	Diagnosis dehidrasi ringan -sedang et causa perdarahan??? Insesri abocath harus berkali kali (4 kali) baru bisa ketemu vena. Teknik injeksi awalnya terlalu mendatar sehingga masuk ke jaringan subkutan. Pilihannya onfus set makro, seharusnya transfusi set. Tetesan infusnya? Fksasi kurang kuat. Jawabannya 1000 tpm??? Tadi kan panjenengan pakai infus set makro. kenapa menghitungnya pakai infus set mikro???
SISTEM REPRODUKSI	Usia kehamilan masih salah. Meletakkan Laenec pd punggung kanan, pdhl hrsnya kiri.
SISTEM RESPIRASI	px vital sign yang lengkap ya...tidak hanya TD
SISTEM SARAF	Anamnesis tentang riwayat lingkungan pasien masih belum tergali. Px fisik lakukan dengan lengkap ya mulai dari keadaan umum, vital sign, px head to toe, dilanjut px neurologis dan harus dilakukan secara sistematis. Utk vitalsign nadi & resp.rate blm kamu periksa. Px fisik kepala leher, ekstremitas juga blm dilakukan. Px neurologi bisa diperiksa refleks fisiologis dan patologis, blm dilakukan jg kan? Edukasi sudah cukup baik. Belajar lagi ya..sukses!

SISTEM URINARIA

Anamnesis cukup, riw kontak seksual dg istri selama sakit? menggali risiko penularan pada pasangan juga dek.. Px swab, awali dg inspeksi genitalia & sekitarnya, palpasi daerah inguinal.. pasien perlu diminta berkemih kah dek? sebaiknya tidak usah ya.. Dx kurang lengkap, hanya menyebutkan gonorea saja, kurang uretritis nya.. Tx betul.. good..

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711145 - M. FALIQ KHUBBATA

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	Ax OK. Px OK. Deskripsi UKK OK. DD tinea corporis?
MUSKULOSKELETAL	jahitan rapi, tapi tidak menutup luka dg kassa maupun sofratul
PSIKIATRI	menggali riwayat dan sttus psikiatri sudah baik, cara komuniaksi cukup baik. untuk status psikiatri perintaha soal melaporkan kepada penguji. perhatikan..ya rambut dr. Faliq mungkin akan lebih baik dirapikan
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	sudah menggali identitas pasien tapi belum memperkenalkan diri/ menanyakan KU lokasi, onset, bengkak, riwayat serupa, pengobatan dahulu, yg memperberat dan memperingan, kebiasaan makan (jenis makanan dan frekuensi, RPK (serupa), penjalaran nyeri, keluhan pada kontralateral, le;uhan lain (pusing, mual muntah, gatal?)/ Px fisik (IC, palpasi, dan ROM)/ Px penunjang (as urat, ro--> kurang lengkap/ edukasi obat, pola makan, or, kontrol/ pilihan obat untuk kondisi pasien kurang tepat, tapi beberapa pilihan obat lainnya sudah baik, kelengkapan resep juga belum dilengkapi
SISTEM GASTROINTESTINAL	cara komunikasi yg dibangun diperbaiki, dosis nya domperidon salah dek kan 0,2 sd 0,3 mg/kgbb/tiap 8 jam
SISTEM HEMATOINFEKSI	Ax ok. palpasi bisa kamu raba apakah ada perbesaran organ (hepar?). penunjang cukup. dx ok. tx cukup
SISTEM INDERA	pasien ini punya kebiasaan sering membersihkan telinga dengan cutton bath jangan lupa digali faktor risiko selain berenang, gak perlu dilakukan pemeriksaan garpu tala kan keluhannya nyeri telinga bukan penurunan pendengaran, diagnosa harusnya otitis eksterna furunkulosa, edukasi jangan lupa kebiasaan membersihkan telinga
SISTEM KARDIOVASKULER	anamnesis cukup baik, hanya kurang menggali riwayat sosial seperti rokok. Px fisik tensi tidak periksa palpatoir. Diagnosis kurang tepat, coba dibaca lagi guideline aha terbarunya ya untuk staging hipertensinya. Kombinasi antihipertensi cukup baik. Komunikasi dan edukasi sudah baik
SISTEM REPRODUKSI	anamnesis tdk menanyakan riw hub seksual, kontrasepsi, kehamilan, persalinan, ada tdknya keluhn pd suami, px laboratorisnya tdk ada yg tepat, dx salah, resep salah
SISTEM RESPIRASI	cuci tangan sebelum dan sesudah pemeriksaan, Inspeksi ditambahkan dinding dada terdapat barrel cest, SIC melebar, gerakan otot paru, lakukan px paru dari depan dan belakang, Px penunjang pembacaan foto thoraks kurang lengkap dan tidak tepat...seharusnya sesuai dengan gambaran PPOK, tidak menginterpretasikan pex spirometri seharusnya disebutkan ada obstruksi ya...Dx seharusnya emfisiema baru di dd dengan bronkitis dan bronkietasis
SISTEM SARAF	Anamnesis lengkap. Pemeriksaan reflex fisiologis dan patologis tidak dilakukan. Diagnosis dan DD benar. Penulisan sediaan obat tidak benar.
SISTEM URINARIA	Blm menggali frekuensi BAK, kencing menetes. Faktor risiko sering menahan BAK tdk tergali. Interpretasi urinalisis kurang.Dx : sistitis dd uretritis, ureterolithiasis.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711147 - RIDHA HANIFAH

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	papul kok berisi cairan? ini bukannya vesikel?
MUSKULOSKELETAL	px fisik : sudah sesuai, px penunjang : permintaan rontgennya sudah sesuai, tx non farmako : sudah sesuai, tx farmako sudah sesuai
PSIKIATRI	Anamnesis belum banyak tergali kepribadian sebelum sakit, perkembangan awal, blm. riw napza, trauma, rokok, obat2an.px psikiatri cara menanyakan duh dek... belajar lg ya... jangan nanya apa anda mengalami halusinasi hehe, tp msh kurang lengkap, DD/DX salah ya...,ada bipolar kah? hehe edukasi krg CBT
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	anamnesis kurang sistematis, ada 9 poin penilaian pada anamnesis yaitu keluhan utama, RPS, RPD, RPK, pengobatan, sosial kebiasaan, prenatal dan antenatal, imunisasi dan tumbuh kembang, masih ada yang belum ditanyakan dengan lengkap. Tidak dapat menginterpretasikan pemeriksaan antropometri dengan benar, lihat lagi cara pembacaan Z score dengan interpretasi bagian tinggi badan menurut umur dan berat badan menurut umur, jangan langsung djawab gizi buruk. Diagnosis yang dibuat tidak benar, kembali lihat resume seluruh keluhan dan pemeriksaan fisiknya ya..
SISTEM GASTROINTESTINAL	anamnesis sudah bagus, px fisik cukup baik dan sistematis, interpretasi utk px penunjang msh kurang tepat
SISTEM HEMATOINFEKSI	Anamnesis : Riwayat lingkungan perlu digali. Pemeriksaan fisik : lengkap dan sistematis. Pemeriksaan penunjang menyebutkan DR dan NS1 beserta interpretasinya. Diagnosis benar dan lengkap. Edukasi masih kurang.
SISTEM INDERA	, shadow tes positif pada pasien? (belajar lagi melihat gambaran shadow tes ya), DD 1 kurang tepat, lebih tepat bisa menggunakan salep, edukasi sampai berapa lama obat dipakai dan penyebabnya belum disampaikan
SISTEM KARDIOVASKULER	Seharusnya syok, tetapi bisa menyampaikan dehidrasi berat karena perdarahan. Sudah melakukan informed consent. Sudah benar memilih transfusi set. Fiksasi benar. Tetesan infus: 250 tpm, yah mendekati benar.
SISTEM REPRODUKSI	Usia kehamilan salah. Setelah diperiksa tdk dipersilahkan kembali duduk. Tablet Fe hanya utk 1 minggu (tdk cukup sampai kontrol berikutnya).
SISTEM RESPIRASI	baik
SISTEM SARAF	Saat pemeriksaan kepala & leher, lakukan pemeriksaan tenggorokan juga ya. Saat edukasi sampaikan prognosis kondisi kejang demam seperti apa. Belajar lagi ya..sukses!

SISTEM URINARIA	<p>Anamnesis baik. Px swab, awali dg inspeksi genitalia & sekitarnya, palpasi daerah inguinal.. Ingat cara interpretasi hasil pengecatan gram : jenis coccus/bacil? gram negatif/positif? karakter bakteri & sebaran?. Tidak bisa langsung mengidentifikasi sebagai N. gonorhea dek... (suspek/kecurigaan saja. Kalau mau pasti ya di kultur...)</p> <p>Seharusnya interpretasi yang benar : diplococcus gram negatif (boleh ditambah intraselular). Dx kurang lengkap, hanya menyebutkan gonorea saja, kurang uretritis nya.. Ceftriaxon nya tablet atau sediaan injeksi ya? Baca lagi....</p>
-----------------	---

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711149 - SEPTA ARYANI

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	ax OK, Px UKK dan deskripsi OK. jangan lupa cuci tangan setelah px. DD nya? kekuatan obatnya?
MUSKULOSKELETAL	ok, farmakoterapi hanya 1 jenis
PSIKIATRI	menggali riwayat dan status psikiatri sudah baik. obat sudah baik. apa saja kriteria mayor depresi
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	sudah menggali identitas pasien tapi belum memperkenalkan diri/ menanyakan KU, onset, lokasi, durasi, penjalaran, skala nyeri, riwayat jatuh, keluhan lain (pusing, demam, berdebar-debar?) benjol di kaki, diobati, RPD (serupa, pengobatan), kebiasaan makan, RPK (serupa), kebiasaan minum, OR)/ pX (IC, cuci tangan, inspeksi, palpasi, ROM, tapi tidak cuci tangan setelah pemeriksaan)/ Px penunjang (asam urat --> istilahnya meningkat itu apa ya?, rontgen--> pembengkakan sendi, tidak ada fraktur? interpretasi rontgen untuk kasus ini mohon dipelajari lagi/ dd kurang tepat/ Edukasi (menjelaskan penyakit, pemberian obat, faktor resiko, or, edukasi kurang relevan dengan keluhan yang dirasakan saat ini/dd kurang tepat/ terapi obat dosis dan frekuensi pemberian kurang tetap
SISTEM GASTROINTESTINAL	dehidrasinya apa?, BSO nya kurang tepat, zinc itu gk perlu dipuyer
SISTEM HEMATOINFEKSI	Ax cukup, Px fisik cukup. penunjang ok. dx ok. tx kurang adekuat dari segi dosis
SISTEM INDERA	pasien ini punya kebiasaan sering membersihkan telinga dengan cotton bath jangan lupa digali faktor risiko selain berenang, cara pegang otoskop salah harusnya tangan yang pegang bersandar pada pipi pasien, diagnosa harusnya otitis eksterna furunkulosa, gak diterapi karena gak tahu obatnya apa, edukasi gak lengkap, belajar lagi yaa..
SISTEM KARDIOVASKULER	Untuk urutan pemeriksaan tekanan darah dilakukan secara palpatoir dulu ya...baru dengan auskultasi
SISTEM REPRODUKSI	anamnesis blm menggali riw kehamilan & persalinan, kontrasepsi, menstruasi. Prosedur px klinis oke, laboratoris kacau balau dlm hal pengambilan sampel, dx blm bisa menentukan, terapi blm sempat nulis resep
SISTEM RESPIRASI	cuci tangan sebelum dan setelah pemeriksaan fisik, lakukan pemeriksaan paru dari depan dan belakang
SISTEM SARAF	Anamnesis riwayat penyakit keluarga, riwayat kebiasaan dan sosial belum ditanyakan. Pemeriksaan reflex fisiologis dan patologis tidak dilakukan. Teknik pemeriksaan dix halpike kurang tepat. Diagnosis dan DD tepat. Penulisan sediaan obat tidak tepat. Edukasi masih kurang.
SISTEM URINARIA	Blm menggali anyang2an, BAK menetes. FR risiko sering menahan BAK blm tergali dan kurang minum air putih. Saat palpasi kebanyakan tdk melihat ekspresi pasien. Interpretasi DR masih salah. Dx ISK, dd pielonefritis, BSK (sudah benar). Edukasi kurang memodifikasi pasien agar banyak minum.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711150 - MUHAMMAD NAUFAL ARKHAPUTRA

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	tdk menanyakan perubahan bentuk UKK dari awal smp degan akhir pada pasien. dk melakukan px UKK dengan menggunakan lup dan senter, UKK tidak menyebautkan adanya papula dan bentuk erosif. konsentrasi kloramfenikol salep kurang tepat.
MUSKULOSKELETAL	px fisik : cuci tangan dilakukan setelah juga ya, px penunjang : permintaan rontgennya sudah sesuai, tx non farmako : sudah sesuai, tx farmako sudah sesuai
PSIKIATRI	riwayat penggunaan napza/obat2an/rokok tdk ditanya, demikian pula riw pribadi, cara memeriksa psikiatri utk orientasi ok, namun yg lain blm pas.Dx ok, DD msh salah,edukasi juga kurang buat rencana terapi dan rujuk, serta lebih humanis ya..., empatinya lbh diperlihatkan pd pasien dan keluarganya.
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	anamnesis masih kurang, ada 9 poin penilaian pada anamnesis yaitu keluhan utama, RPS, RPD, RPK, pengobatan, sosial kebiasaan, prenatal dan antenatal, imunisasi dan tumbuh kembang, masih banyak yang belum ditanyakan dengan lengkap. Tidak dapat menginterpretasikan pemeriksaan antropometri dengan benar, lihat lagi cara pembacaan Z score dengan interpretasi bagian tinggi badan menurut umur dan berat badan menurut umur. Pemeriksaan fisik kurang sistematis. Diagnosis yang dibuat tidak benar.
SISTEM GASTROINTESTINAL	px fisik msh blm sistematis dek,
SISTEM HEMATOINFEKSI	Anamnesis : RIwayat lingkungan dan kebersihan belum digali. Pemeriksaan : tidak cuci tangan setelah melakukan pemeriksaan. Pemeriksaan penunjang menyebutkan DR dan serologi benar. Diagnosis kurang lengkap. Edukasi : pemberian cairan dan diet tidak disampaikan.
SISTEM INDERA	anamnesis ok, px visus ok, cuci tangan sudah,tidak pakai binocular?, DD hanya 1 yang tepat, signatura pada obat tidak ditulis, edukasi tidak lengkap
SISTEM KARDIOVASKULER	Diagnosis sudah benar. Salah memeilih infus set makro, seharusnya transfusi set. Tidak mengisi tampungan air sampai setengahnya. Fiksasi cukup baik. Kecepatan tetesan infus? Belum tepat menghitung tetesan infus. Belajar lagi ya.
SISTEM REPRODUKSI	Antropometri dan VS tdk diperiksa. Cara memakai Laenec harusnya tdk dipegang.Usia kehamilan seharusnya 30+6 bukan 30+3.
SISTEM RESPIRASI	tambahkan dd emfisiema pneumonia, tambahkan terapi antiinflamasi seperti steroid
SISTEM SARAF	Lakukan anamnesis dengan lengkap, termasuk riwayat sosial, lingkungan, dan tumbuh kembang. Px fisik lakukan secara lengkap mulai dari keadaan umum, vital sign, head to toe, px neurologis. Lakukan secara sistematis dan jgn lupa cuci tangan sebelum dan sesudahnya. Kamu tidak melakukan px head to to secara lengkap. Diagnosis kerja sudah baik, tapi DD nya utk meningitis dan ensefalitis masih terlalu jauh ya. Edukasi & komunikasi sudah cukup baik. Terus belajar dan berlatih ya..sukses!

SISTEM URINARIA

Keluhan pada istri ada gak? riw kontak seksual dg istri selama sakit? menggali risiko penularan pada pasangan juga dek.. Px swab, awali dg inspeksi genitalia & sekitarnya, palpasi daerah inguinal.. masukkan kapas lidi 1cm & diputar ya dek.. Ingat cara interpretasi hasil pengecatan gram :selain ada leukosit & epitel, ada bakteri ndak? jenis coccus/bacil? gram negatif/positif? karakter bakteri & sebaran?. Tidak bisa langsung mengidentifikasi sebagai N. gonorrhoea dek... (sebatas suspek/kecurigaan saja. Kalau mau pasti ya di kultur...). Seharusnya interpretasi yang benar : diplococcus gram negatif (boleh ditambah intraselular). Dx kurang lengkap, hanya menyebutkan gonorea saja, kurang urethritis nya.. Dek, baca Pedoman Nasional Tatalaksana IMS dari Kemenkes ya.. DOC untuk urethritis gonorea menggunakan antibiotik apa, dosis & sediaannya juga.. Azitromisin boleh sebagai kombinasi, tapi sebetulnya DOC utamanya bukan ini..

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711152 - ADITIA

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	ax cukup lengkap, px. tdk pkai lup dan senter, tdk palpasi, UKK sebagian besar sdh benar,,px.gram msh kurang tepat, interpretasi salah kok streptococcus?
MUSKULOSKELETAL	interpretasi foto tidak jelas.
PSIKIATRI	OK, diagnosis OK, rencana tatalaksana OK, empati thd pasien perlu ditingkatkan
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	Anamnesis : belum menggali riwayat pengobatan, riwayat perkembangan, lingkungan. Pengukuran panjang badan, sebaiknya anaknya tdk diletakkan diatas penggaris ya. jangan lupa cuci tangan setelah pemeriksaan ya. interpretasi pemeriksaa tinggi badan/umur dan berat badan/umur bagaimana?
SISTEM GASTROINTESTINAL	ax dan px baik/lengkap. interpretasi penunjang dx benar,pilihan terapi antibiotik keliru.
SISTEM HEMATOINFEKSI	Ax sdh baik. Px fisik cukup baik, hy px auskultasi abdomen diperhatikan caranya msh kurang tepat. Px rumple leed dipelajari lagi ya.
SISTEM INDERA	anamnesis oke, menanyakan faktor risiko penyebab mata merah. saat px visus belum menjelaskan cara menutup mata dengan telapak tangan. belum cuci tangan sebelum periksa. yang dipilih adalah lup tunggal, sebenarnya yang dianjurkan adalah lup binokular. untuk pemeriksaan konjungtiva palpebra superior harusnya instruksi ke pasien bukan merem, tapi melihat ke bawah. mengapa diperiksa lapang pandang juga? untuk dd hordeolum, sebutkan jenisnya (internum atau eksternum). sudah menjelaskan cara pemakaian salep mata dan penyebab keluhan
SISTEM KARDIOVASKULER	syok hipovolemik kan banyak penyebabnya, roller clamp harusnya dikunci dulu dan drip chamber seharusnya diisi minimal 1/2 sebelum memasukkan infus set ke phlabot, pilihan infus set utk kasus ini tidak tepat, hmmm istighfar yg banyak ya Dit, biar tdk melakukan kesalahan fatal seperti ini lagi ya...pengenalan alat infus saja lupa, yg ditusukkan pake apa dll masih salah fatal, pilihan kateter IVnya juga salah mosok yg warna ping untuk bayi kaya setnov aja, belajar lagi ya
SISTEM REPRODUKSI	bbrp pertanyaan krg relevan,, apakah dalam satu bulan ini ada yang ngga ada kunang2nya?? ;).. riw kebiasaan sosial blm tergali dg cukup. blm melakukan pemeriksaan antropometri, px kepala leher dan thoraks. blm cuci tangan sesudah px uk dan HPL masih kurang tepat, dx lainnya sdh ok, obat benar, tapu masih salah kekuatan obat
SISTEM RESPIRASI	ax ok, tdk cuci tangan stlh px,edukasi kurang lengkap
SISTEM SARAF	anamnesis sudah baik, px fisik juga sudah lengkap, edukasi kenapa mebicarakan masalah kejang yang harusnya dicegah? mestinya mengelola demam untuk mencegah kejang.

SISTEM URINARIA

Ax: penggalan RPS perlu lebih detil, gejala penyerta kurang lengkap, gejala pada istri tidak digali, berapa lama inkubasi nya? mengapa hanya dibatasi 2 hari, jika ada hub seksual yang dicurigai, gali lebih lanjut kapan hub tsbt dilakukan, apakah dg pengaman, Px penunjang: swabnya kurang tepat, kapas lidi dimasukkan ke dalam OUE sejauh 1 cm dan diputar 360 derajat ya, interpretasi mengarah ke spesies langsung, laporkan sifat thdp cat (mis: Gram positif/negatif), bentuk (coccus/batang), susunan (berpasangan, tersebar, bergerombol, di dalam sel/di luar sel, dll). (gram positif kok merah dhek), dx hanya gonore, seharusnya dilengkapi dengan tempat organ yang mengalami infeksi. resep kurang tepat, cipro dosisnya tdk sesuai, cipro sdh banyak resistensi ya, komunikasi kurang sistematis

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711153 - NABELA NURMALIHA PUTRI

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	ax. lengkap, periksa tdk pakai senter, UKK kurang lengkap, terapi kurang tepat sediaannya,
MUSKULOSKELETAL	px: tidak lengkap saat periksa look, feel dan move, tx farmakologi: tdk ada dosis obatnya
PSIKIATRI	Cara menyapa pasien kurang tepat, mgkn bisa dilakukan awalnya dengan bertanya tentang apa yang dirasakan pasien. edukasi dan rencana tatalaksana baik.
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	Anamnesis : belum menggali riwayat pengobatan, kebiasaan atau lingkungan, riwayat perkembangan anak. Pemeriksaan antropometri sudah baik, hanya belum diinterpretasikan. Pemeriksaan : tdk cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan pemeriksaan, pemeriksaan fisik pada ekstremitas sebaiknya diperiksa ada atau tdk edema. diagnosis sudah sesuai
SISTEM GASTROINTESTINAL	anamnesis cari faktor risiko terjadinya diare pada pasien ya... awalnya bagaimana atau dari mana? pemeriksaan penunjang interpretasinya leukosit de? kalo shigellosis ketemunya apa ya pada pemeriksaan mikroskopis feses? kalo diare lendir darah kemungkinan besar apa ya de? pasien sudah minum antipiretik ya... dikasih lagi?
SISTEM HEMATOINFEKSI	Ax pnggalian tempat lingk tinggal msh agak kurang ya. Px fisik sdh head to toe, tapi byk px yg tdk perlu. Cara rumple leednya dibaca lagi ya. Edukasi habis waktu.
SISTEM INDERA	sudah px visus, belum cuci tangan sebelum px segmen anterior. sudah pakai lup binokular. ketika menyampaikan dd hordeolum, jangan lupa menyebutkan jenisnya (interna atau eksterna). sdh edukasi cara pemakaian obat dan pencegahan. penulisan signatura di resep kurang tepat
SISTEM KARDIOVASKULER	rolller clamp harusnya dikunci dulu dan drip chamber seharusnya diisi minimal 1/2 sebelum menusukkan infus set ke phlabot, pilihan infus set tidak tepat utk kasus ini, setelah infus set dihubungkan dg kateter, tindak segera yg harus dilakukan adalah mengecek aliran dulu baru yg lain,
SISTEM REPRODUKSI	ax baik, blm melakukan px antropometri, blm melakukan px kepala, leher, abdomen, leopard, djj, tfu oke.. uk salah, hpl salah.dx lainnya sdh benar, resep ok
SISTEM RESPIRASI	Ax: tambah batuk/sesak nafas ketika apa? kapan? yang memperingan keluhan, edukasi belum lengkap..
SISTEM SARAF	anamnesis sudah baik, px fisik kurang lengkap, misalnya anda tidak melakukan px neurologi secara lengkap tapi hanya menyebutkan saja, edukasi juga sudah baik.
SISTEM URINARIA	Ax: gejala pada istri perlu digali, bisa jadi manifestasi PMS pada wanita berupa leukorea (penting utk tatalaksana dan prognosis), Px penunjang: memutar kapas lidi sampi 360 derajat ya, interpretasi tepat, dx tepat, resep tdk sesuai dg dx, komunikasi baik

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711154 - NASTITI DARAJATI

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	Ax OK. Px fisik harus refleksi dengan menggunakan lup dan senter kalo inspeksi, palpasi. deskripsi UKK OK. DD: pedikulosis, tinea?
MUSKULOSKELETAL	hasil baik, rapi. menurut dokter didapatkan fraktur greenstick di fibula tibia, tapi luka vulnus dijahit (bukan jahitan situasi), tidak dirujuk.
PSIKIATRI	baik, bisa meniai 11 status psikiatri, riwayat kleuarga dan kepribadi seblumnya mungkin bisa lebih digali juga, dosis fluoxetin berapa ya/,, cara berkomunikasi mungkin lebih di tingkatkan..dokter nastiti masih terliat justsrue dokter yang tegang... atau nampak kurang tidur
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	Sudah menggali identitas dan memperkenalkan diri/ menanyakan KU, rps (lokasi, pengobatan, onset), keluhan serupa, dan pengobatannya, sistem (demam, nyeri saat digerakkan) rpk (serupa), rpd (HT, DM, jatuh) kebiasaan (merokok, makan, jenis makanan), riwayat konsumsi obat, tanya lagi riwayat keluarga --> anamnesis kurang sistematis dan kurang akurat/ Px fisik (ic kurang lengkap, cuci tangan, ispeksi, palpasi, tidak meraba hangat atau tidak, ROM, sebaiknya biar pasien menggerakkan sendiri/ Px penunjang (asam urat--> belum diinterpretasi, ro --> ada osteofit di sendi dan ada kristal jarum di sekitar sendi, pelajari lagi cara membaca rontgen ya dek/ diagnosis hiperurisemia (tanda) kurang tepat (lebih ke definitif nama penyakitnya), dd ada yang kurang tepat/ penyampaikan diagnosis pada pasien sudah baik tetapi masih menggunakan istilah medis/ dd belum disebutkan/ edukasi (obat, perbaikan makan, rokok, aktivitas)/ terapi pilihan obat sudah tepat hanya dosis pemberian obat kausatif yang kurang pas
SISTEM GASTROINTESTINAL	dosis pct anak 2 thn kok 500 mg 3x sehari?
SISTEM HEMATOINFEKSI	Ax cukup, px fisik cukup, penunjang cukup, dx ok, tx perhatikan dosisnya ya mbak
SISTEM INDERA	gak perlu dilakukan pemeriksaan garpu tala kan keluhannya nyeri telinga bukan penurunan pendengaran, diagnosanya lengkap bukan cuma otitis ekserna saja tapi otitis eksterna furunkulosa,
SISTEM KARDIOVASKULER	anamnesis cukup baik. Tensi tidak melakukan palpatoir. Dx sudah tepat. Terapi masih kurang tepat. Sediaan captopril 500mg?? Gunakan anti hipertensi kombinasi utk HT st II ya. Komunikasi sudah baik.
SISTEM REPRODUKSI	anamnesis blm menggali riw hub seksual & kontrsepsi, tapi sudah menggali riw kehamilan & persalinan, menstruasi. Pemeriksaan klinis lengkap, benar dan sistematis, pemeriksaan lab tdk melakukan wetmount dan tes pH, hanya gram, tes amin, KOH. Dx bakterial vaginosis, penulisan resep : pemilihan obat Amoxicillin?. Secara keseluruhan performance sebenarnya bagus, hanya salah fatal di antibiotik
SISTEM RESPIRASI	cuci tangan setelah pemeriksaan, saat memeriksa thoraks posterior sebaiknya baju pasien dilepaskan, dd tambahkn bronkitis kronis bronkeitis

SISTEM SARAF	Anamnesis, riwayat penyakit keluarga sebaiknya di tanyakan. Pemeriksaan ; teknik pemeriksaan dix hallpike kurang tepat, tidak cuci tangan sesudah melakukan pemeriksaan. Diagnosis dan DD benar. Peresepan tidak tepat. Edukasi kurang. Tidak menyampaikan informed consent ke pasien.
SISTEM URINARIA	Px penunjang benar tp hanya 1 interpretasi yg tepat. Dx : ISK, dd : BSK, Glomerulonefritis (DD hanya benar 1)

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711155 - CINDY AULIA PRATIWI DAMAYASA

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	Ax OK. Px UKK dan deskripsi UKK OK. DD tinea manus? tinea corporis? varicella?
MUSKULOSKELETAL	hasil rapi.
PSIKIATRI	baik, bisa meniai 11 status psikiatri, riwayat keluarga dan kepribadi seblumnya mungkin bisa lebih digali juga
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	sudah menggali identitas tapi belum memperkenalkan diri/ menanyakan KU, RPS (lokasi, onset, karakteristik nyeri, menjalar, frekuensi, memperingan, memperberat, RPD (keluhan serupa, pengobatan), RPD (serupa, HT, asam urat, DM), kebiasaan (makan, minum, OR)/ Px fisik (IC kurang lengkap, cuci tangan, inspeksi, palpasi, tidak cek ROM, tidak cuci tangan setelah px)/ Px penunjang (as urat--> meningkat itu istilahnya apa ya?, rontgen --> interpretasi tidak tepat, pelajari lagi/ diagnosis ada yang kurang sesuai/ edukasi (penyakit, obat, kontrol obat habis, istirahat, kontrol makan, minum)/ pilihan obat kasuatif kurang tepat, dan pilihan obat analgetik juga kurang adekuat sesuai dengan kasus
SISTEM GASTROINTESTINAL	jenis dehidrasinya salah,
SISTEM HEMATOINFEKSI	Ax cukup. Px fisik kurang lengkap ya, apakah ada perbesaran hepar. penunjang cukup, dx ok, tx ok
SISTEM INDERA	anamnesis dan px fisik diagnosa ok,
SISTEM KARDIOVASKULER	anamnesis cukup baik. Px fisik tensi lakukan palpatoir dlu ya. Px head to toe lakukan dengan lengkap ya. Diagnosis sudah tepat. Terapi obat sebaiknya menggunakan terapi kombinasi antihipertensi.
SISTEM REPRODUKSI	anamnesis blm menggali riw kehamilan persalinan, riw kontrasepsi, riw hub seksual. prosedur klinis lengkap, benar, sistematis (termasuk melakukan pembersihan vagina & serviks dg kassa kering). prosedur laboratoirs lengkap & benar. Dx tepat, penulisan resep tepat
SISTEM RESPIRASI	lakukan px thoraks dinding posterior juga ya, dx seharusnya PPOK emfisema eksaserbasi akut, baru di dd bronkitis kronis ya...
SISTEM SARAF	Anamnesis cukup lengkap. Pemeriksaan reflek fisiologis dan patologis tidak dilakukan, teknik pemeriksaan dix hallpike kurang tepat, tidak cuci tangan setelah pemeriksaan. Diagnosis dan DD sudah tepat. Peresepan sudah benar. Edukasi masih kurang.
SISTEM URINARIA	Ax cukup baik. Px abdomen tdk auskultasi dl sebelum palpasi, perkusi. DR interpretasi hanya leukositosis. Tidak meminta px urinalisis. Dx ISK, dd BSK, retensi urine (hanya 1 DD benar)

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711158 - BAYU KUSUMO

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	blm menanyakan R. pengobatan dan alergi, serta riwayat keluarga. px UKK tdk menggunakan senter, UKK salah (patch eritem? padahal bentuknya papula, ekskoriasi). DD nya kok sangat jauh ya? tine dan PVC?. cara pemakaian salep hanya 2 jam? konsentrasi (persentase) permetrin salah. resep tidak ditutup dan di TTD, S sekali seminggu (sebelah mana? kapan?)--> lebih mudah jika S ue malam hari
MUSKULOSKELETAL	persiapan alatnya krg, cuci tangan who dan aseptiknya perlu disempurnakan, lainnya sudah sesuai, manajamen waktu, belum selesai menjahit, tidak sempat mengajukan px penunjang, dan resep
PSIKIATRI	anamnesis sudah cukup baik, tapi coba lebih dipadatkan lagi sehingga tidak berbelit-belit dan lebih terstruktur. kepribadian pasien sebaiknya ditanyakan terutama sebelum kondisi saat ini; pemeriksaan psikiatri baik, namun beberapa kurang tepat dalam menginterpretasikan; Dx benar, DD nightmare benar, depresi sedang kurang tepat; waktu habis tidak sempat menulis resep dan edukasi ke pasien
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	Interpretasi rontgen pedis dapat ditambahkan adanya erosi tulang, dan pada tulang atau sendi apa? dan bagaimana keadaan jaringan lunaknya?
SISTEM GASTROINTESTINAL	diagnosis syok tapi kok dehidrasi sedang. keamanan pasien kurang diperhatikan sehingga pengulangan penusukan berkali kali dan kateter jadi tidak steril lagi
SISTEM HEMATOINFEKSI	Ax : tetangga dan teman kerja ada yang mengalami hal serupa nggak?. Px : cek nyeri tekan gastrocnemiusnya. Penunjang : oke Dx : Lepto. DD : Hep A dan B. Tx : oke
SISTEM INDERA	Ax cukup. ketika memeriksa menggunakan otoskop sebaiknya headlamp nya dimatikan atau dilepas dl ya. Dx ok. Tx ok
SISTEM KARDIOVASKULER	dx yang tepat adalah HT grade 2 ya...
SISTEM REPRODUKSI	belum menanyakan riw menstruasi, kehamilan, kontrasepsi dan hub seksual, tidak menyebutkan menggunakan larutan apa, pemeriksaan ph disebutkan tapi tidak dilakukan, tdk melakukan diagnosis, tidak memberikan terapi, komunikasi ok

SISTEM RESPIRASI	<p>Ax; pekerjaan pasien kurang digali (di pabrik batu bata, bagian apa???) --> sebab berhubungan dengan penyakit pasien karena pasien bekerja di bagian pembakaran. sudah menanyakan yang memperingan keluhan tetapi hal yang memperberat keluhan tidak ditanyakan. tidak menggali mengenai penggunaan masker saat di lokasi pekerjaan. tidak menggali kebiasaan merokok (sejak kapan dan berapa bungkus dalam sehari). Px fisik: perkusi: teknik perkusi hanya 1 jari yang menempel di dinding thorax ya dek (kalau bayu yang menempel 2 jari) --> karena akan meredam suara. tidak memeriksa thorax posterior. Px penunjang: DR & Ro thorax tidak dilakukan intepretasi. Ro thorax:seharusnya yang dinilai bagaimana lusensinya, ada tidaknya pelebaran SIC, bagaimana diafragmanya) --> dari keterangan tsb coba disimpulkan mengarah kemana. Edukasi: masih kurang --> selain edukasi mengenai sakit apa, edukasikan terkait FR ya dek, seperti berhenti merokok, pakai masker, lakukan aktifitas sesuai kemampuan, hindari hal2 yg dapat memicu batuk, dll</p>
SISTEM SARAF	<p>Ada beberapa pertanyaan yang sebaiknya diperjelas (mis. ada saat lain munculnya pusing? pas perubahan posisi?), gali lebih lengkap mengenai keluhan utama dan RPS, gejala lain yang berkaitan dengan kondisi ini, seperti mual, muntah, perioral numbness, penurunan pdngaran). Perbaiki pemeriksaan refleks fisiologis, patologis (terutama pemeriksaan oppenheim), cara pemeriksaan keseimbangan mohon diperbaiki, posisi pemeriksa HARUS dibelakang pasien, diagnosis pasien apa? BVVP? BPV? Mungkin maksudnya BPPV yak? coba dipelajari lagi ya. Perbaiki edukasi ke pasien ya..</p>
SISTEM URINARIA	<p>anamnesis sudah ok, px fisik sudah sesuai, px penunjang sudah benar hanya diagnosisnya kenapa vesikolitiasis, dd juga tidak tepat, edukasinya jadi tidak sesuai dengan kaus karena diagnosismu salah.</p>

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711160 - SATRIO BUDI WICAKSONO

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	uKK tdk menyebutkan lokasi pengamatan. DD salah, yang benar hanya Dx. cara pakai scabimite kok sehari 2x?
MUSKULOSKELETAL	bersihkan luka pake kassa mas, tekan luka untuk membantu mengurangi perdarahan, prinsip aseptik perlu belajar lagi, cara mengambil lido dari ampul perlu belajar lagi, baca soal yg lebih cermat dan teliti, tungkai bawah kanan yg dijahit tungkai atas, pripun mas satrio?
PSIKIATRI	anamnesis cukup baik, namun kepribadian pasien sebelum sakit kurang tergali; pemeriksaan psikiatri kok sedikit sekali ya, hanya menyebutkan 3 item saja, minimal menyebutkan 8 ya; diagnosis benar, DD anxietas baik, namun untuk depresi kurang tepat, seharusnya sebutkan episode depresi ringan; pemilihan obat dan frekuensi pemberian sdah benar, namun sediiian 5 mg terlalu besar untuk kasus seperti ini, cukup berikan 2mg saja
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	1. Interpretasi rontgen pedis dapat ditambahkan adanya erosi tulang, dan pada tulang atau sendi apa? dan bagaimana keadaan jaringan lunaknya? 2. pemilihan dosis allopurinol hanya 40mg? beberapa sayuran atau kacang-kacangan mengandung asam urat tinggi. 3. kapan pemberian allupurinol yang tepat?
SISTEM GASTROINTESTINAL	resep untuk bayi pakai tablet kurang tepat, kurang rapi dalam masang plester dan riskan terjadi infeksi dan gelembung terlalu banyak diawal pasang infus
SISTEM HEMATOINFEKSI	TERLAMBAT HADIR UJIAN
SISTEM INDERA	Ax cukup baik, px lokalis perhatikan cara penggunaan otoskop ya mas, sebaiknya pada telinga kiri gunakan tangan kiri anda, tangan kanan utk menarik/meluruskan aurikula. sebaiknya periksa juga aurikula dextra ya. tx cukup tapi tulisan diperbaiki ya, biar mudah dibaca. edukasi cukup.
SISTEM KARDIOVASKULER	baik
SISTEM REPRODUKSI	belum menanyakan riw menstruasi dan kontrasepsi, pemasangan pekulum tidak usah pakai gel y, pemasangan kurang lege artis (hanya masuk 1/2 bag saja dan cara memegang kurang tepat), lokasi pengambilan salah (bukan d porsio ya dek) pemeriksaan koh bukan di fornix y dek, pemeriksaan tes amin bukan dr dinding lateral y dek, pemilihan cairan yg digunakan tdk tepat, cara melepas spekulum tidak lege artis (jangan langsung ditarik y dek), dx ok, tx tidak tepat

SISTEM RESPIRASI	<p>Ax: tidak menanyakan RPD, tidak menanyakan kebiasaan pasien seperti merokok (sejak kapan, berapa bungkus sehari), apakah saat bekerja pasien menggunakan masker atau tidak? --> karena ini jadi FR pasien ya dek. tidak menanyakan riwayat pengobatan pasien. Px fisik: tidak melakukan Inspeksi dinding dada (tidak menilai bentuk dinding dada, ada tidaknya retraksi/penggunaan alat bantu nafas, ada tidaknya pelebaran SIC), tidak melakukan perkusi paru. tidak memeriksa thorax posterior. Px penunjang: sputum & DR tidak dilakukan intepretasi. Dx: kurang tepat (bukan bronkitis kronis) DD betul semua. edukasi: bronkitis kronis akibat penumpukan cairan??? coba dibaca lagi teorinya ya dek. edukasi mencangkup menjelaskan penyakitnya kepada pasien, stop rokok sudah betul, jangan lupa edukasi kepada pasien untuk menggunakan masker saat bekerja.</p>
SISTEM SARAF	<p>Gali juga keluhan penyerta lain seperti telinga berdenging/perioral numbness, namun secara umum anamnesis sudah lumayan. Saat pemeriksaan keseimbangan, pemeriksa HARUS berada di belakang pasien. Perhatikan pemeriksaan neurologis yang perlu dilakukan selain tandem gait (romberg, dix hallpike, refleks fisiologis&patologis), BPPH? BVH? Maksudnya BPPV ya? Pelajari diagnosis bandingnya? Jelaskan manuvernya seperti apa? Pelajari terapi pada pasien, vertikan? metoclopramid bisa sebagai terapi antiemetik</p>
SISTEM URINARIA	<p>anamnesis sudah bagus dan lengkap, px fisik sudah benar, px penunjang hanya menyebutkan darah rutin, lupa laboratorium sederhana urinalisis. diagnosis dan dd sudah benar, edukasi sudah benar.</p>

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711161 - HELMI ZUNAN TANUWIJAYA

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	tdk menanyakan perubahan bentuk UKK dari awal smp degan akhir pada pasien tdk menanyakan R. higienitas. px UKK tdk menggunakan lup dan senter. UKK ada nodul kah? krustae warna apa? bentuk morfologis kok teraba kasar? interpretasi hasil pewarnaan gram salah. terapi yang benar hanya nama salep nya saja. lain2 salah
MUSKULOSKELETAL	Px fisik : cuci tangan diperhatikan lagi ya langkah langkahnya, cuci tangan setelah tindakan Px penunjang : permintaan foto rontgen kurang tepat, , Tatalaksana Farmakologis : , pemasangan figure of 8 kurang tepat
PSIKIATRI	Anamnesis pemicu, kepribadian sakit, perkembangan awal, blm. riw napza, trauma, obat2an. Cara menanyakan msh kurang tepat..., misal memeriksa waham/halusinasi/ilusi banyak yang belum tergali...Px psikiatri ada 12 item Kesan umum, Sikap, Tingkah laku, Kesadaran, Orientasi waktu/tempat/situasi, Proses pikir (bentuk pikir, isi pikir, arus pikir), Roman muka, Afek, Gangguan persepsi, Hubungan jiwa, Perhatian, Insight, DD dua ya..., msh 1 saja, depresi sudah tegak? edukasi Ok
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	anamnesis sudah baik, pemeriksaan antropometri lengkap dan dapat menginterpretasikannya, pemeriksaan fisik lengkap, diagnosis dan diagnosis banding yang dibuat juga benar.
SISTEM GASTROINTESTINAL	px tanda vital hrs dilakukan dg benar dan sistematis, usulan px feses tdk lengkap dan interpretasinya salah,
SISTEM HEMATOINFEKSI	Anamnesis : Riwayat kebersihan dan lingkungan perlu digali. Pemeriksaan : pemeriksaan RL tidak dilakukan dan tidak cuci tangan setelah pemeriksaan, perhatikan kembali cara pemasangan manset tensi. Pemeriksaan penunjang hanya menyebutkan DR. Diagnosis kurang lengkap. Edukasi masih kurang karena waktu habis.
SISTEM INDERA	pakai binocular ya, posisi duduk yang benar biar bisa lebih dekat melihatnya, senter ngaoain dioegang doang, teori bagus tapi praktek banyak kurang sesuai. helmi peerbaiki bahasamu nanti terbawa di koas, DD 1 kurang tepat, , edukasi kurang tepat, pilihan sediaan obat dan frekuensi pemberian kurang tepat
SISTEM KARDIOVASKULER	Fiksasi kupu-kupu tidak dilakukan, terus kecepatan berapa tpm? Inseri abocath juga belum sampai pangkal/mudah tercabut. Kenapa ketemunya 4 tpm??? Kurang profesional dalam menolong kondisi syok hipovolemik
SISTEM REPRODUKSI	Cara menghitung DJJ salah, letak Laenec jg pd sisi perut yg salah. Leopold 3 salah interpretasi --> hrsnya presbo. DJJ mengapa didengarkan dgn stetoskop (?). Usia kehamilan salah.HPL salah.
SISTEM RESPIRASI	perkusi orientasi paru sebaiknya sistematis dan perhatikan urutannya, dd asma dan pneumonia , bisa ditambahkan emfisiema dan bronkitis, tx kurang lengkap hanya menyebutkan jenis obat salbutamol dan pct

SISTEM SARAF	Anamnesis kamu harus menggali perjalanan penyakit dengan detail. Gunakan OLDCHART untuk mempermudah menggali perjalanan penyakitnya. Px fisik harus sistematis ya. Lakukan px terhadap kondisi umum pasien, px head to toe, lalu lanjut px nuerologis nya. Px tanda meningealnya dipelajari lagi. Untuk DD meningitis dan ensefalitis terlalu jauh ya. Px neurologisnya normal dan keluhan tidak mengarah ke sana ya. Belajar lagi ya. Sukses!
SISTEM URINARIA	Anamnesi baik. Px swab, awali dg inspeksi genitalia & sekitarnya, palpasi daerah inguinal.. Ingat cara interpretasi hasil pengecatan gram :selain ada lekosit & epitel, ada bakteri ndak? jenis coccus/bacil? gram negatif/positif? karakter bakteri & sebaran?. Tidak bisa langsung mengidentifikasi sebagai N. gonorhea dek... (sebatas suspek/kecurigaan saja. Kalau mau pasti ya di kultur...) Seharusnya interpretasi yang benar : diplococcus gram negatif (boleh ditambah intraselular). Dx kurang lengkap, hanya menyebutkan gonorea saja, kurang uretritis nya. Dek, baca Pedoman Nasional Tatalaksana IMS dari Kemenkes ya.. DOC untuk uretritis gonorea menggunakan antibiotik apa, dosis & sediaannya juga.. Ciprofloxacin sudah tidak direkomendasikan lagi, walaupun mau pakai itu dosisnya seharusnya 500mg single dose.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711162 - YOVIANA KUSUMA TAMARANNY

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	anamnesis cukup lengkap. pemeriksaan UKK harus inspeksi dengan lup dan senter. lakukan palpasi juga ya. frekuensi pemberian aciklovir kurang harusnya 5 kali sehari. dosis parasetamol kelebihan
MUSKULOSKELETAL	pemeriksaan fisik diagnostik lebih baik lagi, differential diagnosis jangan terlalu jauh dari diagnosis utama
PSIKIATRI	sudah baik memulai sesi. sudah bagus empatinya peduli dengan keluarga pasien. pasien ini kan cenderung depresif jadi jangan pakai pertanyaan terbuka ya, pakai tertutup dan tipe yes or no. tunggu respon pasien dalam menjawab, jangan diberondong pertanyaan. tolong seperti ini jangan diremind pasien tentang percobaan bunuh diri yang dilakukan karena bisa menjadi pencetus ulangan. pada pasien ini kurang banyak dalam pemeriksaan psikiatri, pasien bukan nggak bisa dinilai tapi cara pendekatan yang dilakukan kurang tepat. kenapa diagnosa cuma depresi? pasien ada halusinasi kan? kenapa muncul bipolar? bipolar bila pernah ada maniknya, jadinya kurang tepat. untuk edukasi yang diberikan kurang ya, seharusnya pasien seperti ini harus rawat inap agar tidak berulang percobaan bunuh diri. resep tidak diminta di station ini.
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	ax: pikirkan utk menyingkirkan DD lain ya, Riw olahraga merokok tdk ditanyakan, lain2 sdh baik. pertama selalu cek KU dan kesadaran ya, baru lakukan px tanda vital. termo dipastikan di bawah 35 derajat, dilap dulu termometernya, cek palpatoir dulu, manset kurang erat, nadi dan respi selalu lihat jam ya, px abdomen : perut tampak supel? supel kalo di palpasi ya, antropometri blm dilakukan, resep:jumlah obat kurang (kontrol 1 bulan obat utk 10 hr?), edukasi: tekankan pentingnya kontrol teratur dan minum obat teratur, diet kurang diedukasi
SISTEM GASTROINTESTINAL	Anamnesis baik. Supel itu hasil inspeksi atau palpasi ya? Kurang px TB & BB, obesitas kan bisa jadi faktor risiko juga pada kasus ini. Dosis omeprazole dilihat lagi ya..Manajemen waktu diperhatikan..
SISTEM HEMATOINFEKSI	
SISTEM INDERA	ax:gejala penyerta bbrp belum tergali mis: ganjal, gatal, mata kering dll, dan kebiasaan belum digali, px ok, tx : hayo cara pemberian kloramgimana??? edukasi : hanya menyebutkan ttg pengobatan belum menyebutkan ttg jaga kebersihan, tdk mengucek mata, saran u pakai masker, lebih teliti dan hati-hati ya
SISTEM KARDIOVASKULER	anamnesis sudah baik,,pertahankan y dek,untuk pemasangan lead pada dada dan ekstremitas sudah baik dan benar,interpretasi hasil ekg sudah benar,diagnosis dan diagnosis banding sudah tepat,komunikasi dan edukasi sudah baik,perilaku profesional ok

SISTEM REPRODUKSI	perineum dan vulva membuka? benar tuh Yovie? saat bayi akan lahir perasat ritgen tidak dilakukan, kalau cuma disambut begitu saja bahaya sekali. sesaat setelah kepala bayi lahir tidak dibersihkan hidung dan mulutnya, hanya mengecek tali pusat yang terlilit. setelah bayi lahir bayi diposisikan melintang diatas perut ibu, benar seperti itu? sebelum tali pusat diklem seharusnya dipijat terlebih dahulu. begitu juga disaat memindahkan klem mendekati vagina, tetapi tadi Yovie tidak memijatnya terlebih dahulu. cara melahirkan plasenta tidak tepat, tali pusat harusnya diregangkan dan setelah plasenta terlihat semua diambil dan diputar.
SISTEM RESPIRASI	anamnesis sudah baik, namun ekspresi saat anamnesis lebih dikondisikan; cuci tangan who nya diperbaiki lagi ya; limfonodi retroaurikular dan gerakan uvula tidak diperiksa; interpretasi gambar kurang tepat, putih2 di tonsil namanya apa?; biasakan mencuci tangan setelah pemeriksaan ya; dx dan tx tepat; edukasi baik
SISTEM SARAF	Ax cukup baik.Px kaku kuduk, meningeal sign tdk relevan diperiksa.Px provokasi nyeri berupa Laseque tdk tepat caranya.Tidak melakukan px sensibilitas, kekuatan motorik. Px achiles dilakukan tanpa menahan kaki. Darah lengkap dan pungsi lumbal tdk relevan. DD salah. Tidak dilakukan edukasi utk rujukan, melihat perlu tdknya operatif.
SISTEM URINARIA	Sebut nama pasien, agar kesannya lebih dekat. Pemeriksaan fisik cukup baik. Edukasi perlu dilengkapi lagi. Rujuknya kemana dek? ESWL kok penyinaran??

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711163 - RIFKAH YUMNA

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	anamnesis cukup baik, pemeriksaan UKK harus inspeksi dengan lup dan senter. lakukan palpasi juga ya. pemeriksaan tzank tes sampelnya salah kalo sekretnya yg diambil. osis aciklovir kurang. sediaan yg dipilih tablet apakah sudah tepat untk anak 4 tahun?
MUSKULOSKELETAL	untuk pemeriksaan regional belum bagus, penegakkan diagnosis belum tepat bukan dislokasi namun fraktur, dan penatalaksanaannya selanjutnya belum tepat, edukasi belum tercapai.
PSIKIATRI	sudah baik dalam penggalian aktivitas harian, dalam penggalian resiko terkait kepribadian jangan dilupakan. sudah bagus menggali ke arah skizoafektif. pada pasien seperti ini jangan langsung ditanya begitu, bangun hubungan jiwa dulu. kemudian dalam bertanya pakai pertanyaan tertutup yang simpel. sejak awal masuk akan kelihatan bahwasanya pasien ini cenderung depresif jadi kita harus menyesuaikan dalam berkomunikasi. jangan bertanya pertanyaan yang kompleks, nggak akan sampai. juga cantum perhatiannya dengan hal yang umum semisal, sudah makan? ada yang sakit? kemudian tunggu pasien untuk jawab pertanyaan satu satu, jangan langsung diberondong begitu. proses berfikir pasien seperti ini memang lama (remming). kok banyak di status psikiatri yang tidak bisa dinilai? seharusnya pasien ini bisa dinilai namun tadi kurang banyak mengajak ngobrol pasien. untuk diagnosa kenapa nggak ada psikotiknya? katanya ada halusinasi auditorik? kenapa kok ada bipolar? bukankah sudah jelas pasien tidak ada riwayat afek yang meningkat? untuk edukasi jangan sampaikan bahwasanya pasien ada gangguan jiwa, tapi sampaikan bahwasanya pasien ada ketidakstabilan di emosinya sehingga cenderung diam. pasien membutuhkan pertolongan ke dokter spesialis jiwa. untuk edukasi lainnya sudah cukup baik. menurutmu pasien perlu ranap nggak? kan ada riwayat percobaan bunuh diri, wajib dong
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	ax: ax kurang lengkap, RPS tdk terjali dengan baik, RPsosek bs lbh digali lagi, pertama selalu cek KU dan kesadaran ya, baru lakukan px tanda vital. suhu: dilakukan ertama karena paling lama, termo dipastikan di bawah 35 derajat, dilap dulu termometernya, manset kurang erat, cek tensi palpatoir dulu ya, nadi dan respi harus lihat jam ya, px penunjang, resep:jumlah obat kurang (kontrol 2 mg, jumlah obat hanya utk 1 mg), tanggal tdk ada, edukasi: tekankan pentingnya minum obat teratur,
SISTEM GASTROINTESTINAL	Anamnesis baik. Px fisik palpasi abdomen setelah palpasi orientasi 4 kuadran, jangan lupa ditambahkan palpasi area tertentu sesuai keluhan pasien. Px palpasi epigastrium terlewat tidak dilakukan..
SISTEM HEMATOINFEKSI	urinalisis dan tes tiroid utk apa ?? dx hanya bisa anemia defisiensi besi hanya dg pemeriksaan hb. mhs terlihat kebingungan. pemeriksaan cari yg relevan kasus

SISTEM INDERA	ax:gejala penyerta bbrp belum tergali mis: demam, kabur, gatal, mata kering dll, jika bertanya sekret tanya warna juga ya jangan lupa, RPD RPK dan kebiasaan belum digali (Padahal pada RPK ada FR kasus lho), px visus ok, boleh sih px lapang pandang dan otot ekstraokular tapi utamakan yang relevan kasus dl ya biar tdk kehabisan waktu, u px segmen anterior idelanya duduk berhadapan ya, bukan pasien di bed dan anda berdiri??, tidak memakai lup/kacamata binokular, tidak cuci tangan baik sbml dan stelah px, dx dan dd ok, tx : hayo kloramfenikol masak 3x sehari???, edukasi : hanya menyebutkan ttg pengobatan belum menyebutkan ttg jaga kebersihan, tdk mengucek mata, saran u pakai masker, lebih teliti dan hati-hati ya
SISTEM KARDIOVASKULER	belum menanyakan kebiasaan makan dan olah raga,kebiasaan merokok,jangan lupa sebelum memasang alat minta pasien untuk melepaskan barang2 logam yang dipakai,untuk pemasangan lead sebaiknya pasang kabelnya dulu supaya pasien tidak terlalu lama,interpretasi kurang tepat (baca frekuensi dan iramanya ya dek lalu d interpretasikan apakah normala atau tidak) jangan fokus dulu pada gelombang abnormal,masi ada waktu knp tidak digunakan untuk memberi edukasi dek?edukasi pasien sesuai dengan faktor resikonya (harusnya menggali faktor resiko saat anamnesis di awal)
SISTEM REPRODUKSI	tidak mengecek DJJ terlebih dahulu. sesaat setelah kepala bayi lahir tidak membersihkan hidung dan mulut dahulu.
SISTEM RESPIRASI	anamnesis sudah cukup baik, namun masih kurang menggali faktor risiko; posisi duduknya tolong diperhatikan ya, jangan meletakkan kaki diantara paha pasien; lebih legeartis jika yg meletakkan termometer dokter, bukan pasien; limfonodi dan gerakan uvula tidak diperiksa; biasakan mencuci tangan setelah pemeriksaan ya; dx benar; edukasi sudah baik, tapi kurang lengkap, faktor risiko yang perlu dihindari sebaiknya ikut dijelaskan; pemilihan obat benar, di resep sebaiknya paracetamol tertulis juga p.r.n
SISTEM SARAF	Ax sudah baik. Px kekuatan motorik lengan kanan dan kiri tdk relevan dilakukan. Px sensibilitas, refleks fisiologis tdk dilakukan. Px darah rutin, kolesterol, pungsi lumbal tdk relevan dilakukan. Dx HNP, tp DD tdk tepat.
SISTEM URINARIA	Tidak boleh komunikasi dengan penguji. Konsulnya kenapa ke dr penyakit dalam?? Apa tindakan selanjutnya pada kasus ini? Edukasi kurang tajam.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711164 - TRININGSIH

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	lakukan px kulit dengan lege artis ya. paling tidak sampaikan /gunakan lup/senter/pencahayaan. obat yang diberikan sudah benar, namun dosis dan aturan pakai tidak tepat. obat simtomatis lain boleh diberikan
MUSKULOSKELETAL	baik memperkanlkan diri. penggalian rps belum lengkap. akibat kondisi pasien bagaimana fungsi kaki sehari2. px fisik. vital sign hanya periksa tekanan darah. status lokasi belum lengkap. dx dislokasi caput femur, fraktur 1/3 proksimal os femur. osteoporosis dx kerja atau dx etiologi? tx dengan bidai. tx sementara. yg definitifnya yg dsampaikan de. sehingga jelas edukasi ke pasien hingga dirujuk ke sp.OT krn akan diapakan...
PSIKIATRI	Ax : sudah baik tetapi belum menanyakan RPK, kurang mendalam untuk faktor pemicu, RPD,riwayat perkembangan awal, dan kepribadian sebelum sakit Px psikiatri: kesan umum, sikap, tingkah laku, orientasi, proses pikir, roman muka, afek, perhatian sudah dilaporkan, belum menggali/ melaporkan, kesadaran, hubungan jiwa, untuk proses pikir, insight dan gangguan persepsi interpretasinya kurang tepat, Dx kerja kurang tambahan gejala psikotik dan DD kurang tepat, Edukasi sudah sesuai tetapi kurang detail cara minum obat
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	px penunjang bisa diusulkan sesuai masalah pasien
SISTEM GASTROINTESTINAL	sampah tisue tidak dibuang ke tempat sampah. Px fisik: abdomen tidak sistematis,seharusnya inspeksi dulu baru auskultasi bukan auskultasi baru inspeksi. DD kurang tepat 1. Tx: sediaan omeprazol kapsul ya dek bukan tablet. tidak diberi keterangan cara pakai obat, misalnya sebelum / sesudah makan (ac/pc).
SISTEM HEMATOINFEKSI	Ax lengkap. Px fisik oke. Px penunjang darah belum ditanyakan indeks eritrosit, yg lain belum diusulkan. DX yg disebutkan anemia ec hemoroid grade 1.
SISTEM INDERA	Ax: oke. saat ax mata sangat penting menanyakan penglihatannya turun atau tdk Px: px visus poisis pasien hrs di jawak 6 m jd mepet tembok ya, px lapang pandang dan otot ekstraokuler tdk relevan pd kasus ini, px segmen anterior oke DD: visus 6/6 apakah uveitis msh menjadi dd? Tx:oke Komunikasi: oke isi edukasi kurang sarankan pasien memakai kacamata dl
SISTEM KARDIOVASKULER	Ax : onset dan karakteristik keluhannya digali lagi. Pemasangan dan Interpretasi EKG : sadapan prekordial V5 dan V6 nya terbalik ya dek.. :). irama sinus, aksis normal, ada T inverted di lead aVR dan V1 --> bener ada T inverted??. Dx : APS DD : AMI dan AP Unstable. Edukasi : cukup, tambah kagi terkait kebiasaannya yaaa.
SISTEM REPRODUKSI	Sebutkan aterm pada diagnosis, seharusnya pemeriksaan dalam tetap dilakukan sebelum menolong persalinan untuk memastikan pembukaan lengkap dan siap untuk dipimpin. Pada saat kala 3, biarkan plasenta turun dengan sendirinya (lihat tanda-tandanya), tidak perlu memasukkan tangan ke dalam vagina untuk mengambil plasenta, karena menambah resiko terjadi infeksi postpartum.

SISTEM RESPIRASI	tdk px KU-VS, px tonsil dan faring tidak pakai spaltel shg visualisasi tdk jelas krn tertutup lidah, pemilihan obat salah (tidak ada obat namanya "amox" lho dek :), juga tdk ada tulisan dihabiskan di resep, edukasi blm menyangkut istirahat, kebersihan mulut, kurang teliti (jgn terburu2 krn sebetulnya waktunya cukup)
SISTEM SARAF	pemeriksaan fisik bisa ditambahkan nafziger valsava dan pemeriksaan kekuatan motorik. pemeriksaan penunjang dan interpretasi sudah tepat, tetapi hanya satu, pikirkan pemeriksaan lain yang mendukung. diagnosa banding kurang tepat, pikirkan kemungkinan diagnosa banding lain yang memiliki keluhan intervertebra lain.
SISTEM URINARIA	saat palpasi nyeri tekan lakukan juga di suprapubik ya....

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711165 - ANINDYA MANDY TINA THYRA PRANIDANA

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	deskripsi ukk kurang sistematis.usulan px penunjang dan interpretasi tidak tepat.terapi obat antiviral betul namun dosis/aturan pakai tidak tepat.obat simptomatis lain belum disampaikan
MUSKULOSKELETAL	baik memperkenalkan diri. riwayat akibat penyakit pasien terhadap kondisi sehari-hari pasien bgmn? keluhan di bagian nyeri disertai apa? laporkan hasil px vital sgn de.. pada pasien lebih tepat dinilai nadi distal bagian yg sakit. px status lokalis tidak dilakukan. pilihan px penunjang cermati keluhan pasien. dx dislokasi femur sinistra.. keluhan pasien apa de.. pelajari lagi gambaran dislokasi dan fraktur.. dd HNP ec dislok femur.. hnp bagian tubuh mana yg kena.. femur dimana? cermati kasus
PSIKIATRI	Ax : sudah baik belum menanyakan RPK dan kepribadian sebelum sakit , kurang mendalam untuk faktor pemicu, RPD,riwayat perkembangan awal, dan Px psikiatri: kesan umum, sikap, tingkah laku, orientasi, proses pikir, roman muka, afek, perhatian sudah terlaporkan, belum menggali/ melaporkan, kesadaran, hubungan jiwa, untuk proses pikir, insight dan gangguan persepsi interpretasinya kurang tepat, Dx kerja kurang tambahan gejala psikotik dan DD kurang tepat, Edukasi sudah sesuai tetapi kurang detail cara minum obat
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	Ax sudah baik, Px penunjang bisa diusulkan lagi yang terkait masalah pasien, th/ signa-nya kurnag tepat, edukasi terkait olahraga belum dianjurkan
SISTEM GASTROINTESTINAL	sampah tisue tidak dibuang ke tempat sampah.Px fisik: saat pemeriksaan nyeri tekan kenapa yang diperiksa hanya regio kanan bawah dan kiri bawah, regio epigastrium tidak diperiksa padahal itu yang penting. Dx dan DD tertukar sehingga masih kurang tepat, DD pankreatitis juga kurang tepat. Resep: tidak tepat sediaan, sediaan omeprazol buka tablet tapi kapsul, dosisnya bukan 1x1 tapi 2x1.
SISTEM HEMATOINFEKSI	Ax baik..px fisik oke. Px penunjang px status besi juga dilengkapi lagi (tdk sekedar serum iron), px penunjang belum diinterpretasikan. Dx masih belum tepat (anemia hemolitik). Waktu habis
SISTEM INDERA	Ax: menanyakan penglihatan turun atau gak sangat penting pd gangguan mata, rpd kebiasaan lingkungan sebaiknya ditanyakan Px: visus kalau sdh 6/6 sebenarnya tdk perlu diteruskan sampai bawah kec ada keluhan k arah sana posisi kursi kalau dimensi ruang 6 meter seharusnya mepet, px lapang pandang gak sesuai dgn kasus ini, DD: oke Tx: cloramfenicol 1x sehari? Komunikasi: kehabisan waktu sehingga blm sempat edukasi pasien
SISTEM KARDIOVASKULER	Ax : karakteristik keluhan?,gali lebih ke faktor risikonuya yaaa.. misal kebiasaan pasien. Pemasangan dan Interpretasi EKG : ada ST elevasi Dx : AP usntable dengan STEMI DD : Angina stable, gastritis. Edukasi :
SISTEM REPRODUKSI	Sebutkan aterm pada diagnosis, tindakan kurang memperhatikan prinsip aseptis, belum dilakukan toilet vulva pada saat akan melakukan pemeriksaan dalam. Pemeriksaan yang dilakukan tidak sistematis.

SISTEM RESPIRASI	blm gali RPK, menekan lidahnya belum tepat (belum memvisualisasikan tonsil dan faring dgn baik), belum interpretasikan gambar hasil px, DX salah, blm edukasi ttg istirahat, kebersihan mulut
SISTEM SARAF	pemeriksaan fisik bisa ditambahkan nafziger valsava dan pemeriksaan kekuatan motorik. pemeriksaan penunjang tepat, tapi interpretasi kurang tepat. diagnosa banding kurang tepat, pikirkan kemungkinan diagnosa banding lain yang memiliki penyempitan intervertebr lain.
SISTEM URINARIA	palpasi nyeri tekan lakukan juga di suprapubik ya...penunjang sudah baik interpretasinya...bisa ditambahkan USG dan fungsi ginjal....dx benar dd bisa vesikolitiasis dan nefrolitiasis

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711169 - AHMAD MUFATTAN

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	sdh baik, UKK sdh benar dan lengkap...(good!), sayang bilang mau pegang tapi gak jadi palpasi ??dx benar, DD 1 kurang tepat, kekuatan obat kurang tepat...lainnya oke
MUSKULOSKELETAL	Persiapan terlalu lama, tidak mengusulkan pemeriksaan penunjang, tidak memberikan terapi farmakologi.
PSIKIATRI	stressor blm tergali semua, riw kepribadian sebelumnya juga perkembangan awal, px psikiatri blm semua, Dx ok, DD kurang 1 yg bener, dosis diazepam blm pas ya
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	ax calon dokter muda msh bisa dilengkapi lagi, skala nyeri bisa ditanyakan, px lengkap tp tdk segera cuci tangan setelah periksa, penunjang: hanya 1 yang tepat, Dx ditambahkan stadiumnya ya, tatalaksananya beda dg kronis, DD hanya 1 yg tepat, resep : ilihan obat sdh benar (kolkisin) tetapi dosis dan durasinya kurang tepat, berapa dosis pada stadium akut? asam mefenamat sebenarnya tdk perlu diresepkan, jika akan ada tambahan lbh baik AINS dengan potensi antiinflamasi edukasi Ok, bs ditambahkan dg minum yg banyak utk menghindari batu urat.
SISTEM GASTROINTESTINAL	syok hipovolemik? (lebih tepat jika kamu menyebutkan statis dehidrasinya dik) ec diare akut. seharusnya jika mengulangi penusukan untuk mencari vena tetap harus melakukan disinfeksi ulang pada pasien. mengulangi berkali2 penusukan vena namun tdk berhasil (slah teknik). waktu habis hanya sempet memasang infus. belum sempet menulis resep, hanya menyampaikan secara oral
SISTEM HEMATOINFEKSI	anamnesis sudah bagus, px fisik belum lengkap, anda belum melakukan px nyeri otot gastrocnemius, px penunjang belum lengkap, sangat perlu anda melakukan px serologis untuk leptospirosis. terapi sudah sesuai
SISTEM INDERA	RPS masih kurang tergali ya, misal ada tdk penurunan pendengaran, nyeri tekan, cairan keluar.
SISTEM KARDIOVASKULER	Ax : penggalan ke kebiasaan jangan lupa digali yaaa.. misal merokok, aktivitas fisik, dll. Px : oke. Dx : HT grade 2 Tx : penulisan resep dilengkapi, jgn lupa beri garis penutup resep juga. terpinya selain golongan ACE inhibitor, terpikirkan untuk memberikan kombinasi tidak misal dikombinasi dengan golongan diuretik bgtu?. Edukasi : pemberian edukasi terkait modifikasi gaya hidup ditambahkan lagi. merokok baru ingat ditanyakan saat akan edukasi :).
SISTEM REPRODUKSI	ax blm menanyakan riw kehamilan dan persalinan, riw menstruasi, penggunaan kontrasepsi, spekulum ngga pke gel ya.. orifisium uterina externa???? forniks posterior untuk KOH?? hrsnya untuk wetmount ya,, lateral vagina ngga cuma pH ya, tp KOH juga. dx benar. obat benar tp resep salah..

SISTEM RESPIRASI	pada perkusi apa tujuannya dilakukan satu inspirasi dan satu ekspirasi? perkusi pada thoraks depan tdk dilakukan dengan teknik yg benar, seharusnya bandingkan kanan dan kiri ya tiap perkusi. usulan penunjang baik, namun interpretasi darah rutin dan rontgen belum tepat. diagnosis belum tepat.edukasi mengenai penyakitnya jadi kurang tepat.
SISTEM SARAF	belum melakukan ps neuro keseimbangan (romberg, tandem walk,dixx halpike dll). edukasi kehabisan waktu.terapi tidak tepat
SISTEM URINARIA	pemeriksaan nadi itu di sisi radia ya dikl. pemeriksaan nyeri tekan suprapubik tidak dilakukan

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711171 - WIDYA KHARISMA CAHYA PUTRA

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	kurang menanyakan riw. alergi/kontak lainnya, px.fisik tdk pake lup dan senterdan tdlk palpasi, UKK kurang tepat, sama sekali tdk menyebutkan ada papul eritem, dx, benar DD benar 1, peulisan resep kurang lengkap
MUSKULOSKELETAL	Pada saat persiapan kurang cepat, proses penjahitan kurang rapi, pemeriksaan penunjang yang diminta kurang lengkap, tidak sempat menuliskan resep.
PSIKIATRI	Anamnesis secara umum ok, blm tergalil kepribadian sebelum saakit, riw. Perkembangan awal, px psikiatri blm semua Dx/DD ok, Tx Ok
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	ax calon dokter muda kurang lengkap terutama pada gejala penyerta, RPSosek perlu digali makanan yang beresiko (yg beresiko otak atau otak otak ?), sebaiknya menghindari kata2 medis seperti DM, hipertensi dll. px ROM secara aktif dan pasif ya, palpasi nilai nyeri tekan, suhu, tdkk cuci tangn segera setelah periksa, px penunjang: hanya 1 yang tepat, uric acid jarang muncul di urinalisis, Dx ditambahkan stadiumnya, DD tepat, resep : pilihan obat sdh benar (kolkisin) tetapi dosis dan durasinya kurang tepat, berapa dosis pada stadium akut? allopurinol sebaiknya dihindari pada fase akut; perhatikan kondisi asien apakah harus 2 macam antiinflamasi yang diberikan? (sudah disampaikan cara minum obatnya tetapi sebaiknya jangan dijadikan 1 resep, beri antiinflamasinya dulu saja, lalu diminta kontrol, setelah tanda radang berkurang baru resepkan allopurinol; rx allopurinol kekuatannya salah ya (tdk ada yg 280 mg), aktvitas fisik ditambah pada stadium akut? edukasikan j uga cara minum obat dan tambahkan konsumsi air utk menghindari batu urat.
SISTEM GASTROINTESTINAL	seharusnya jika mengulangi penusukan untuk mencari vena tetap harus melakukan disinfeksi ulang pada pasien. tdk membeberikan terapi Zinc untuk pasien
SISTEM HEMATOINFEKSI	anamnesis sudah bagus, px fisik belum lengkap, anda belum melakukan px nyeri otot gastrocnemius, belum palpasi hepar juga. px penunjang belum lengkap, sangat perluanda melakukan px serologis sesuai penyebabnya. diagnosis banding masih salah (anda cikungunya) erapi belum lengkap anda memberikan antipiretik dan antiemetik saja tanpa antibiotik.
SISTEM INDERA	RPS masih kurang tergalil ya, misal ada tdk penurunan pendengaran, nyeri tekan, cairan keluar. Kebiasaan dan lingkungan bs digali lagi. Px fisik : saat inspeksi pakai headlamp ya. Setelahnya cuci tangan lagi. Edukasikan ttg penyebab, faktor risiko penyakit juga ya.
SISTEM KARDIOVASKULER	Ax : sudah baik Px : oke, yg runut yaa, vital sign jangan lupa diawal :) Dx : HT grade II Tx : oke Edukasi : oke
SISTEM REPRODUKSI	ax; oke, px fisik:toilet vulva jangan pake povidon iodine, tp pke normal salin ya,blm memvisualisasi serviks dan dinidng vagina dan blm membersihkan serviks dg kapas kering, px pH dari lateral vagina ya, bkn fornix posterior, ... yang blm dilakukan wetmount.. dx salah.. obat benar, tapi resep salah

SISTEM RESPIRASI	pada pemeriksaan thorax sisi belakang, tdk melakukan pemeriksaan perkusi dan auskultasi. pemeriksaan auskultasi terburu2, seharusnya dengarkan inspirasi dan ekspirasi. usulan penunjang baik, namun interpretasi rontgen belum benar.
SISTEM SARAF	BAIK. untuk manuver apley , walau tidak dilakukan sebaiknya diajarkan dengan jelas.
SISTEM URINARIA	komunikasinya terlalu formal. waktu edukasi kurang. mengukur tinggi badan harus lurus ke bawah.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711172 - INDAH NOORMALA SANTI

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	ax.kurang mendalam terkiat FR, px.status lokalis tdk cuci tangan, tdk pke senter dan lup, tdk palpasi dan interpretasi kurang lengkappa sekali, lokasi kok di bawah mulut?vesikel dasar eritem saja, penunjang benar interpretasi kurang, dx. benar, kurang terapi topikal krn lesi hanya sedikit
MUSKULOSKELETAL	px: deskripsi pemeriksaan look, feel, move tidak lengkap
PSIKIATRI	OK, penggalian anamnesis OK, diagnosis cukup,
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	Anamnesis : belum menggali riwayat pengobatan, riwayat tumbuh kembang, riwayat kesehatan lingkungan. saat mengukur panjang badan, sebaiknya anak tdk diletakkan diatas penggaris. pemeriksaan fisik dilakukan cukup lengkap, namun tidak runut. bagian kepala sebaiknya mata juga diperiksa ya. interpretasi z score menurut PB/umur awalnya benar, namun diganti. BB/umurnya bagaimana? apakah interpretasinya gizi buruk? belum bs menentukan diagnosis dengan tepat
SISTEM GASTROINTESTINAL	baik
SISTEM HEMATOINFEKSI	Pengobatan blm tergali. Px fisiknya yg sistematis ya. Dihafalkan nilai nomral darah rutin ya.
SISTEM INDERA	masih menggunakan lup tunggal saat periksa, harusnya tidak, pakai yang binokular saja. jarak senter terlalu jauh. apabila pasien mengeluh kesakitan, usahakan pemeriksaan dengan cara lain atau menunda pemeriksaan pada bagian tersebut. sudah cuci tangan seblum dan sesudah px. dx hordeolum ada externum dan internum, harus dijelaskan jenis yang mana. sudah mengedukasi pasien ttg cara pemakaian obat dan pencegahan. aturan pakai salep mata kurang. apabila ada skrup atau bagian alat apapun yang jatuh, rusak, tidak berfungsi saat digunakan, pastikan segera diperbaiki sebelum dipakai orang lain
SISTEM KARDIOVASKULER	pilihan infus set utk kasus ini salah, tornikuet lupa dilepas, fiksasi tidak dilakukan fiksasi selang hanya fiksasi kateter iv, rumus TPM nya salah ya,
SISTEM REPRODUKSI	ax; kebiasaan untuk emnggali kemungkinan penyebab keluhan kepala terasa berkunang2?px tanda vital tdk dilakukan, antropometri, px kepala, leher, thoraks juga blm dilakukan, leopold 4 blm dilakukan, menghitung DJJ belum bs, UK dan HPL blm tepat, obat sdh benar tp resep masih salah
SISTEM RESPIRASI	sebagian kecil belum tergali ax nya, px tdk cuci tangan stlh px namun sblm px cuci tangan, perkusi posttdk dikerjakan
SISTEM SARAF	sudah ok

SISTEM URINARIA

Ax: penggalan RPS perlu lebih detil, gejala penyerta kurang lengkap,gejala pada istri tidak digali lengkap (manifestasi wanita dan pria bisa beda ya), jika ada hub seksual yang dicurigai, gali lebih lanjut kapan hub tsbt dilakukan, apakah dg pengaman, Px penunjang: sebaiknya setelah menggunakan HS jangan memegang hal2 yang tdk perlu (misal: lampu), swabnya kurang tepat, kapas lidi dimasukkan ke dalam OUE sejauh 1 cm dan diputar 360 derajat ya, interpretasi mengarah ke spesies langsung, laporkan sifat thdp cat (mis: Gram positif/negatif), dx hanya gonore, seharusnya dilengkapi dengan tempat organ yang mengalami infeksi (uretritis gonorea). resep utk azitro sdh ok, cefixime dosis terlalu besar, cukup 400 mg single dose. letak resepnnya sebaiknya cefixime di atas (obat utama, azitro di bawah), lain2 ok.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711174 - TITA RETNO DEWINTA

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	ax.lengkap, tidak cuci tangan, tidak palpasi, interpretasi sebagian besar sudah benar walupun krang lengkap, penunjang benar,tdk membakar objek glass interpretasi kurang lengkap, dx.benar, terapi sebaiknya topikal karena luas lesi sedikit, jika dikombinasikan dg obat dosis jg msih salah
MUSKULOSKELETAL	px: tidak mendeskripsikan pemeriksaan "feel",
PSIKIATRI	OK, penggalian anamnesis baik, diagnosis kurang tepat
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	Anamnesis: kurang menggali RPS terkait keluhan lain yg mgkn berhubungan, riwayat pengobatan, RPK, riwayat perkembangan dan lingkungan. Saat pengukuran panjang badan, sebaiknya anak tdk diletakkan diatas penggaris ya. tdk melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah memeriksa. pemeriksaan fisik tdk dilekukan dengan sistematis, bagian thorax, abdomen dan ekstremitas juga sebaiknya diperiksa ya. interpretasi Z score belum tepat ya, bagaimana jika berdasar BB/umur, PB/umur? diagnosis belum tepat
SISTEM GASTROINTESTINAL	px kurang sistematis. belum px antropometri dan tanda2 dehidrasi, interpretasi pnunjang kurang lengkap. dx dan tx benar
SISTEM HEMATOINFEKSI	Ax sdh cukup baik, hy msh kurang sedikit tajam untuk menyingkirkan DD. Px fisik sdh cukup bai, hy yg diperlukan tdk dilakukan. Ax ditajamkan lagi. Dx blm tepat
SISTEM INDERA	saat px visus belum menjelaskan cara menutup mata dngn telapak tangan. sudah cuci tangan sebelum px segmen anterior. memilih memakai lup tunggal dan lup binokular tanpa senter. posisi duduk untuk px mata seharusnya berhadapan, bukan serong (jika ada kursi serong, ya diluruskan). dd: hordeolum harus disebutkan jenisnya (interna atau eksterna), tadi sudah disebutkan, sewaktu ditanya mlh diganti...penulisan aturan pakai kurang tepat. penjelasan sudah menyampaikan ttg pengobatan
SISTEM KARDIOVASKULER	roller clamp harusnya dikunci dulu dan drip chamber seharusnya diisi minimal 1/2 sebelum menusukkan infus set ke phlabot, saat akan menyambungkan selang infus dg kateter iv harusnya dilakukan penekanan pada vena yg diperkirakan sebagai lokasi ujung kateter biar darah gak mancur2 dan setelah selang infus dihubungkan ke kateter iv harusnya cek dulu alirannya lancar atau tidak, jangan cuma disambung terus gak dialirin bahkan kemudian ditinggal ngitung tpm. rumus hitung TPM nya salah ya, oiya fiksasi mu mengerikan, kalo fiksasi itu usahakan jangan sampai membuat kateter bergerak2 bahkan bengkok ini amat menyakitkan pasien.
SISTEM REPRODUKSI	ax sdh baik, blm melakukan px antropometri,lainnya oke, px penunjang dan interpretasi good, Uk masih blm tepat, HPL sdh benar.. resep ok
SISTEM RESPIRASI	ax : jika ada dahak tanya ya warnanya apa, sblm px head to toe lakukan px tanda vital dl ya jangan terbalik, px anterior dilakukan baring ya jangan sambil duduk tdk sempurna jadinya, dd betul 2, tx oke
SISTEM SARAF	anamnesis sudah lengkap, px fisik anda lupa tidak mengukurt suhu padahal penting untuk diagonis.kulang lengkap

SISTEM URINARIA	<p>Ax: penggalan RPS perlu lebih detil, gejala penyerta kurang lengkap, gejala pada istri tidak digali lebih jauh (manifestasinya bisa berbeda ya antara laki2 dan perempuan), jika ada hub seksual yang dicurigai, gali lebih lanjut kapan hub tsbt dilakukan, apakah dg pengaman, Px penunjang: swabnya kurang tepat, kapas lidi dimasukkan ke dalam OUE sejauh 1 cm dan diputar 360 derajat ya, segera lepas HS dan cuci tangan, interpretasi sdh tepat, dx hanya gonore, seharusnya dilengkapi dengan tempat organ yang mengalami infeksi (misal: uretritis gonore). resep ok, komunikasi kurang sistematis, pertanyaan kadang berputar2, terutama pada kasus sensitif (penggalan hub seksual), menggunakan bahasa2 medis</p>
-----------------	---

