

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 & ekstrimitas 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 normal atau tidak) jangan fokus dulu pada gelombang abnormal, tidak sempat memberi edukasi pada pasien
SISTEM REPRODUKSI	mengambil sputum 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 300mg? eritromisin 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? Perlu dirujuk? Bila ujian hindari berkomunikasi dengan penguji. Terlalu lamban kesannya, sehingga waktu kurang, baru sampai DD.