

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