

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 tergal di riwayat obat2an/napza/merokok, status psikiatri msh kurang tergal, 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?