

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>