

**FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018**

14711055 - MULIAWAN CANGGIH AROFAHNA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
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 sbllm 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.