

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711062 - FILZAH AMAR

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	RPD itu pasien punya riwayat alergi lo belum ditanyakan, pasien punya riwayat akergi lo.. hhehehe, dia ini tinggal di kontrakan bareng temannya, riwayat tucker tukeran baju nah coba digali lagi faktor risikonya, UKK papul kemerahan multiple ada skuama, yaa lumayan bener. Diagnosis scabies DD DKI dan tinea corporis
MUSKULOSKELETAL	cuci tangan aseptik sebelum menggunakan handscoon. anestesi pakai spuit 1 cc? bedakan gunting benang sama gunting jaringan. amox saja? analgetiknya?
PSIKIATRI	Riwayat perkembangan awal belum tergal, riwayat penyakit keluarga belum tergal. Kognitif dan memori belum tergal, insight juga belum ditanyakan. Selain depresi apa ya diagnosis bandingnya. Dosis Diazepam mulai 2-5 mg sekali sehari ya. Jangan langsung 10 mg.
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	Anamnesi yang ditanyakan mencakup informasi 5 hal saja, px fisik sdh dilakukan dan interpretasi cukup baik, blm cuci tangan, pemeriksaan penunjang blm meminta melakukan cek AU yg diminta peserta USG dan Ro serta DR, dx kerja benar dd hanya 2, terapi nya tlg dosisnya dikoreksi yaa, edukasi baik dan lengkap
SISTEM GASTROINTESTINAL	Dx Pre syok ac diare akut berat, tdk ada status dehidrasinya , persiapan infusnya koq milih glukosa D5? milih tranfusi set knp? harusnya pada kondisi ini (dehidrasi berat) RL pilihannya dengan infus makro set, penusukan tidak tepat, penusukan ke 3 baru berhasil. Fiksasikurang tepat, masih kendor dan lepas. Pemiihan obat lumayan, komunikasi ke pasien kurang.
SISTEM HEMATOINFEKSI	Pemeriksaan vital sign tidak lengkap (tidak memeriksa respirasi, menghitung nadi atau respirasi harus dengan hitungan menit (jadi harus lihat jam). Pemeriksaan abdomen tidak dilakukan (padahal ini paling penting), yang diperiksa hanya dari thoraks, langsung memeriksa ektrimitas bawah.
SISTEM INDERA	anamnesis masih tampak formatif, sesuai urutan KU sampai kebiasaan, belum tampak penggalan faktor risiko yang berhubungan dengan keluhan (ada sedikit pada saat ax kebiasaan). px: sudah cuci tangan, membersihkan alat, pakai headlam dgn lampu di glabela. untuk px telinga, yang diperiksa adalah dua telinga. bukan hanya yang sakit saja. saat manuver toynbee belum menanyakan apakah pasien batuk pilek atau tidak. dx otitis externa supuratif akut (jenisnya keliru). edukasi: sudah menyampaikan cara pakai obat. sudah memberikan antibiotik, jangan lupa analgetiknya.
SISTEM KARDIOVASKULER	blm tanya r lingkungan, sosial, px tdk sistematis, seharusnya VS dulu baru fisik umum, saat memompa tensi skrupnya tdk rapat sehingga 2x bocor, lebih teliti lagi ya sblm mulai px, dosis obat dan strategi pengobatan salah, masak amlodipin tablet dosisnya 1 x 100 mg, dek? jelas malpraktek itu (tidak teliti dan hati-hati), terus harus banyak senyum baik saat komunikasi ataupun pas tdk komunikasi dgn pasien ya, supaya pasien bisa nyaman dan merasa lebih dihormati. Ayo, Amar... kamu pasti bisa, tdk apa2 salah sekarang daripada nnt salahnya k pasien. Insya Allah yg berikutnya lulus.

SISTEM REPRODUKSI	Anamnesis jangan lupa menanyakan gejala penyerta seperti gatal, nyeri / rasa panas, riwayat menstruasi, hamil, melahirkan, dan aktifitas seksual juga jangan lupa digali dalam anamnesis. Px fisik ginekologi cukup baik dan seterusnya sudah oke, untuk gram negatif antibiotik yang lebih tepat apa ya....
SISTEM RESPIRASI	riwayat penyakit paru yang ditanyakn seharusnya lebih spesifik, pasien kan tidak ngerti (padahal udah ditanya keluhan batuk 5 tahun, masih tanya penyakit paru), gali dari anamnesis lebih ke paru atau jantung agar pemeriksaan fisik lebih efisien, kebiasaan merokok bagaimana, kok pakai stetoskop di luar jilbab ya, pemeriksaan fisik latihan lagi biar lebih efisien tapi tetap teliti (paru malah banyak terlewat), kok minta thorax nya AP? , darah rutin belum di intrepetasikan dan rongent thorax masih bingung apa aja yang di baca (tidak lengkap),
SISTEM SARAF	ax utk gangguan telinga yg lain dilengkapi..cuci tgn utk px fisik, px utk lesi central dilakukan ya.. tes reflekt.. DD migrein?dari data yg mana?
SISTEM URINARIA	secara umum baik, pertanyaan saat anamnesis sudah mencoba melacak segala faktor resiko yang mungkin. juga sudah menanyakan mengenai riwayat seksual. sudah bagus. hanya saja saat informed consent sebaiknya jelas mau pemeriksaan apa saja. untuk cuci tangan sudah cukup baik, hanya saja ketika sudah di klinik nanti nggak usah langkah nomer 7 ya, cukup 6 langkah saja ya. kenapa pemeriksaan abdomen tidak didahului dengan auskultasi? jadinya jelek nilai pemeriksaan fisiknya karena auskultasi pada pemeriksaan abdomen wajib menurut rubrik. sebaiknya kalau ada kasus seperti ini lakukan urinalisa dan darah rutin. hasil penunjang juga belum diinterpretasikan. diagnosa urethritis masih memungkinkan, tapi kalau sudah cek urinalisa nanti ketahuan bahwasanya ada ISK. untuk DD kenapa muncul balanitis? hmm. untuk edukasi yang dilakukan sebetulnya sudah sesuai dengan ISK, sedangkan kalau ke arah urethritis harusnya edukasinya adalah dilarang berhubungan seksual dulu. hmm. oh ya untuk cuci tangan sebaiknya langsung setelah pemeriksaan, jangan setelah edukasi karena tujuan cuci tangan setelah pemeriksaan adalah menghindari kontaminasi ke barang-barang kita.