

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

14711065 - AMMALIA RACHMI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
INTEGUMENTUM	RPD itu pasien punya riwayat alergi lo belum ditanyakan, pasien punya riwayat akergi lo.. hhehehe, UKK plak eritema berskuama tersebar generalisata, UKK salah, harusnya ini papul eritema, Diagnosa impetigo krustosa, DD tinea versicolor dan tinea coporis, obat salah,
MUSKULOSKELETAL	alkohol buat apa de? perhatikan kemasannya ya... mau alkohol apa betadine? pelajari cara anestesi. setelah anestesi bersihkan kembali luka dengan NaCl. gunting jaringan bukan buat motong benang ya de... masih harus belajar teknik hecting ya... jarum tegak lurus gunakan pinset, searah lengkungan menyimpulkan dan memotong benang. sesuaikan instruksi untuk pemeriksaan penunjang.
PSIKIATRI	Riwayat perkembangan awal, riwayat kepribadian premorbid, belum tergali. Sebaiknya pemeriksaan psikiatri diselesaikan semua, baru dilaporkan. Belum bisa memeriksa bentuk pikir, isi pikir dan progresi pikir, dan bedanya dengan gangguan persepsi. Inteligensia dan memori belum dites. Diagnosis utama kurang tepat. Gngguan bipolar juga kurang tepat. Fluoxetin awal diberikan sekali sehari bisa mulai dosis 10 mg.
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	Peserta melakukan anamnesis cukup teliti dan runtut menggunakan bahasa sesuai dg pasien, melakukan pemeriksaan fisik namun interpretasi px fisik tdk disampaikan misalnya apakah ada bengkak, eritem atau yg lain hanya ditanyakan krepitasi saja, pemeriksaan penunjang yg dilakukan px AU, px Ro (blm disampaikan interpretasinya), DD hanya 2 dan dx kerjanya kurang tepat, terapinya tlg dipelajarinya dosisnya yaa dan kpn indikasi diberikan allopurinol, edukasi lengkap
SISTEM GASTROINTESTINAL	Dehidrasi sedang ec diare. Diagnosis kurang lengkap harusnya diare cair akut dan status dehidrasinya berat. pemilihan nya infus set mikro, harusnya pada kondisi ini dehidrasi berat adalah makro, kemudian komunikasi dan indormed consent blum, kemudian penusukannya kurang tepat dan tdk memperhatikan kenyamanan, jarum yang sdh dapet akses vaskuler dibiarkan tdk dipegang. farmakoterapinya. Tdk melakukan komunikasi dgn keluarga pasien.
SISTEM HEMATOINFEKSI	Pada anamnesis, riwayat penyakit keluarga, sosial, kebiasaan belum digali dengan baik. Vital sign tidak dilakukan semua, hanya tekanan darah dan suhu saja. Pemeriksaan kepala dan leher tidak lengkap. Manajemen waktu kurang baik sehingga station ini tidak selesai dikerjakan.
SISTEM INDERA	gali faktor risiko otitis sebanyak2nya. sudah cuci tangan, pakai headlamp dengan lampu di glabela. perhatikan cara pegang otoskop dengan tangadn kiri. untuk px telinga, yang diperiksa adalah dua telinga. bukan hanya yang sakit saja. dx benar. tx penulsn kurang tepat. belum sempat edukasi, waktu habis

SISTEM KARDIOVASKULER	blm tanya r lingkungan, sosial, px tdk sistematis, kalau sdh px sampai kaki jgn balik ke kepala (mata), dx salah (kok HT gr 1?), kalau pas tidak sedang komunikasi dgn pasien wajahnya jgn merengut, Mel, jadi kurang nnt pendekatan ke pasiennya... harus tetep banyak senyum biar kesannya ramah, itu pengaruhi nilai profesionalisme karena membuat pasien tdk nyaman. Terus tx nya salah (karena dari awal dx nya salah terkait stage HT-nya, selain itu dosisnya juga tinggi sekali kalau untuk tx awal --> masak amlodipine dosisnya 2 x 15 mg? ini ccb lo, nnt dipelajari lagi ya untuk HT gr 2 paling baik terapinya strateginya bgmn. Lebih baik salah sekarang daripada nnt ke pasien) Oke, Mel ?! Ayo, saya yakin kamu bisa, Mel! Insya Allah yg berikutnya lulus :)
SISTEM REPRODUKSI	Perhatikan waktunya ya... untuk anamnesi sudah cukup baik namun gejala penyerta dapat ditanyakan juga seperti gatal, nyeri / rasa panas, tanyakan juga riwayat menstruasi, hamil, melahirkan, dan seksual. Px fisik ginekologi cukup baik, interpretasinya salah sehingga diagnosa dan terapi jadi tidak sesuai
SISTEM RESPIRASI	permintaan rongent thorax kurang tepat, intrepretasi penunjang kurang lengkap dan ada kurang tepat, DD1 kurang tepat, edukasi tidak sempat.
SISTEM SARAF	anamnesisnya mengarahkan ke nyeri kepala ato pusing berputar, VAS yg ditanyakan mengarah kemana?coba dibuka mengenai apa itu VAS. ax nya tidak terarah. konsep gangguan keseimbangan di buka lagi. saat px fisik, pastikan pasien nyaman dan aman, pemeriksaan yg lain utk kelainan central dan atau perifer/vestibuler?cuci tgn...cara dix hallpike keliru.
SISTEM URINARIA	secara umum baik, sudah mampu menggali riwayat dengan baik. dalam RPS juga sudah cukup. riwayat resiko dan kebiasaan cukup. hanya saat informed consent harusnya dijelaskan apa saja yang akan dilakukan ke pasien, yaitu akan menekan nekan bagian perut. cuci tangan sudah bagus hanya saja nanti setelah di klinik hindari langkah nomer 7 karena sudah direvisi WHO hanya cuma 6 langkah. untuk perkusi perlu latihan lagi agar lebih terdengar. cara perkusi batas hepar kurang tepat, harusnya dari atas ke bawah sampai terdengar pekak lalu dilanjutkan ke bawah sampai timpani. kemudian untuk interpretasi penunjang sudah OK, untuk diagnosa ok, untuk DD nya tadi bilang urolithiasis lalu batu saluran kencing, lah apa bedanya? untuk edukasi sudah cukup baik. yang penting latihan lagi cara pemeriksaan fisik ya