

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711084 - CANDRA IKBAL KURNIAWAN

| STATION | FEEDBACK |
|---------------------------------|---|
| INTEGUMENTUM | ax: RPD umur 20 tahun terkait keluhan utama yg relevan dunk. DM, HT berkaitan sama keluhan utama ga de? Px fisik harus refleks dengan menggunakan lup dan senter kalo inspeksi, palpasi. cuci tangan setelah pemeriksaan. UKK plak? papul ok... bahasa medis dunk... hiperemis bukan kemerahan. UKK nya dipelajari lagi ya can. terapi OK. masak lupa nama pasien? ditulis dunk... |
| MUSKULOSKELETAL | kurang memperhatikan soal, luka di tungkai bawah, yg dijahit di tungkai atas. tidk melakukan hibiscrub, hanya cuci tangan who pake cairan aseptik spray. menggunakan aseptik spray utk pemakaian aseptik dg kassa steril, padahal ada alkohol botol yg tersedia. hasil jahitan dan luka tidak ditutup maupun diobati topikal. tidak sempat menulis resep. debridement cuma diambilin pake klem, tidak pake nacl. |
| PSIKIATRI | sudah baik menggalai ststus psikiatri, dan obat yang diberikan. namun akan lebih baik misal. selain menyamnapiakn bahwa dokter candra tidak akan meynceritakan rahasia pasien ... bisa dintanya aktivitas saat ini bagaimana... ada yang berbeda dari seblumnya..., atau bisa menaykan identitas dan status , riwayat keluarga belum ditanya, diagnosis kepribadian berdasar apa.. pertynyaa sat anamnesis, tentang kepribadian saat kecil dan kebiasaan belum dinya dimana halini bisa menunjukkan kerpibadiann .. untuk cara komunikasi seperti masih ada jarak.. |
| SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME | sudah menggali identitas pasien dan memperkenalkan diri/ menggali KU, RPS (onset, lokasi, spesifik lokasi, durasi, karakteristik, yang mengurangi dan memperberat keluhan, disertai bengkak, panas, pengobatan, efeknya, nyeri di lokasi lain) sistem (pusing, demam, berdebar?, nyeri perut?, BAB, BAK?)/ RPD (serupa, pengobatan, HT, DM), RPK (serupa) kebiasaan (merokok, makan)/ Px fisik (ic kurang lengkap, cuci tangan tidak sampai selesai, inspeksi, ROM, papasi, dan tidak cuci tangan setelah pemeriksaan/ Px penunjang (as. urat --> meningkat itu istilahnya apa, seting di puskesmas ya dek jangan minta px yang kemungkinan tidak ada, ro --> tofus dan tanda inflamasi (belajar lagi cara interpretasi rontgen, tanda inflamasi apa yang bisa tampak pada px rontgen)/ dd kurang sesuai/ edukasi (penyakit, faktor resiko, obat--> yang ini- yang ini tu obatnya yang mana, pasien kan ya g paham dek, pola makan, minum |
| SISTEM GASTROINTESTINAL | dehidrasinya sudah masuk berat dek bukan sedang, fiksasinya yg bener yak, dosis zinc salah |
| SISTEM HEMATOINFEKSI | Ax cukup. px fisik cukup. penunjang cukup. dx ok. tx perhatikan dosis pemberian penicilin pada kasus ini |
| SISTEM INDERA | pasien ini punya kebiasaan sering membersihkan telinga dengan cutton bath jangan lupa digali faktor risiko selain berenang, diagnosanya Otitis Media Eksterna Tipe Sirkumkripta.. Otitis Eksterna Furunkulosa harusnya.. gak ada Otitis Media Eksterna.. |
| SISTEM KARDIOVASKULER | anamnesis cukup baik. Px fisik tidak melakukan pemeriksaan head to toe secara lengkap. Diagnosis sudah tepat. Tx sebaiknya menggunakan terapi kombinasi untuk HT st 2. Komunikasi edukasi cukup baik. |

| | |
|-------------------|--|
| SISTEM REPRODUKSI | anamnesis hampir lengkap...kurang menanyakan kontrasepsi saja. Prosedur klinis kenapa pake gel dik...tdk melakukan pembersihan dg kassa kering utk vagina dan serviks. prosedur lab baik, lengkap, benar. dx benar. Terapi kurang tepat di frekuensi pemberian dan jumlah obat yg diresepkan. Komunikasi kurang jelas intonasinya, besok lebih jelas ya dek... |
| SISTEM RESPIRASI | interpretasi spirometri adalah kesan ada obstruksi |
| SISTEM SARAF | Anamnesis lengkap. Pemeriksaan reflex fisiologis dan patologis tidak dilakukan. Diagnosis dan DD tepat. Peresepan benar dan tepat. Edukasi cukup baik. Perhatian dalam safety pasien bagus. |
| SISTEM URINARIA | Ax dan px fisik baik. Px penunjang baik. Dx : ISK, dd pielonefritis, uretritis. |