

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711098 - URANI NUR HIDAYAH

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	DD salah 1.
MUSKULOSKELETAL	kurang waktunya, sebenarnya prinsip nya udah baik dan benar, dah agak sistematis tp krn waktunya kurg jahit belm selesai dl;
PSIKIATRI	anamnesis baik tapi kurang menggali kepribadian sebelum sakit; pemeriksaan psikiatri baik; diagnosis benar, DD parasomnia kurang tepat, depresi benar namun kurang menyebutkan depresi ringan; pemilihan obat dan frekuensi pemberian sudah benar, namun dosis 5mg terlalu besar, 2mg saja cukup
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	1.interpretasi pemriksaan penunjang kurang tepat, perhatikan bentuk tulang. 2. allopurinol sebaiknya tidak diberikan ke pasien pada saat serangan, kenapa? nanti dicari ya alasannya.
SISTEM GASTROINTESTINAL	diagnosis sudah cukup tepat dehidrasi berat ec diare cair tapi sayang terapinya gagal, komunikasi kurang baik kpd ibu pasien tanpa informed consent dan cara pasang infus kurang baik
SISTEM HEMATOINFEKSI	Ax : tetangga dan teman kerja ada yang mengalami hal serupa nggak?. Px : Informed contsennya diperbaiki lagi yaa..... jangan langsung disuru berbaring di tempat tidur. nyeri tekan gastrocnemius sebaiknya juga dilakukan.. Penunjang : DR dan MAT, bole kok nyebutin lebih dari 2 misalnya serologi gtu bole kok.. :) Dx : Lepto DD : Hepatitis, Tifoid. Tx :
SISTEM INDERA	Ax cukup. px lokalis dilakukan dg baik dan benar di kedua telinga. dx ok. edukasi cukup. tx
SISTEM KARDIOVASKULER	baik
SISTEM REPRODUKSI	anamnesis masih sangat kurang sekali (riwkehamilan persalinan, kontrasepsi, menstruasi dan pengobatan belum ditanyakan), toilet vulva kurang tepat seharusnya prinsipnya bag tengah dulu lalu keluar dan terakhir anus, pemakaian spekulum tdk usah menggunakan gel, cara memegang spekulum salah dan pemasangan tidak lege artis, tidak melakukan pemeriksaan ph, tidak melakukan inspeksi dinding vagina dan servik setelah pemeriksaan, tes amin tidak disebutkan menggunakan larutan apa, terapi tidak tepat cara pemberiannya
SISTEM RESPIRASI	Anamnesis: kurang menggali pekerjaan pasien (di pabrik batu bata bagian apa) --> karena pekerjaan pasien di bagian pembakaran --> jadi FR tsb penyakit pasien ya dek. RPD: memang sudah menanyakan dulu pernah sakit serupa tapi tidak menanyakan dulu itu kapan? apa 5 th yll atau kapan --> untuk mengetahui kasus kronis atau akut. riwayat kebiasaan pasien: memang menggali kebiasaan merokok tapi tdk menanyakan sejak kapan, sekarang 1 bungkus perhari kalau dulu berapa bungkus? px fisik: Inspeksi: tidak menilai bentuk dinding dada (berrel chest), ada tidaknya pelebaran SIC yang terlihat). thorax posterior tdk IPPA, dimulai dari aukultasi kemudian perkusi (tdk sistematis). Px penunjang: intepretasi VEP masih salah. Dx: PPOK (dijelaskan ya dek emfisema / bronkitis kronis). Dx seharusnya PPOK Emfisema eksaserbasi akut. DD: TB tidak masuk DD.

SISTEM SARAF	Anamnesis lumayan namun diperbaiki supaya tidak terlalu kaku ya., saat pemeriksaan jangan lupa cuci tangan, pemeriksaan keseimbangan posisi pemeriksa HARUS dibelakang pasien, yang dilakukan romberg, tandem, dix hallpike (kepala seharusnya menjuntai), edukasi baik dengan mengajari manuver rehabilitasi. Perhatikan kenyamanan pasien, jangan mengulang-ulang pemeriksaan karena bisa memperberat kondisi pusing berputar. Pemilihan terapi sudah tepat, tinggal diperbaiki dosis pemberian, dipelajari kembali.
SISTEM URINARIA	anamnesis sudah bagus dan lengkap, px fisik sudah benar, diagnosis dan dd sudah benar, edukasi sudah benar.