

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711126 - YOANDA ANISKA BERASILA SIREGAR

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	tdk melakukan px UKK pada bagian perut dan UKK ada sedikit yang kurang. DD nya kok sangat jauh ya? tinea dan PVC?. permetrin apakah sediaannya tabung kaca?
MUSKULOSKELETAL	prinsip MLBM nya belajar lagi ya mbak, sebelum diputuskan akan dijahit apa tidak yg penting adalah pembersihan lukanya dulu, debridemen dl, persiapan alat blm sistematis, prinsip aseptik untuk luka sblm anestesi tidak benar, tidak cermat membaca soal sudah setengah jalan ternyata lukanya salah px penunjang interpretasi salah. tidak ada fraktur gitu, resep hanya ains tanpa antibiotik
PSIKIATRI	proses anamnesi cukup baik, namun empati ke pasien kok agak kurang ya, bahasa tubuh (non verbal) kurang menunjukkan sikap empati; kepribadian pasien sebelum sakit kurang digali; pemeriksaan psikiatri baik; diagnosis tepat, namun salah 1 DD salah; pemilihan terapi benar, namun untuk dosis dan frekuensi kurang tepat
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	1. Interpretasi rontgen pedis dapat ditambahkan adanya erosi tulang, dan pada tulang atau sendi apa?. 2. allopurinol sebaiknya tidak diberikan ke pasien pada saat serangan, kenapa? nanti dicari ya alasannya. 3. kolkisin sehari 3 kali?
SISTEM GASTROINTESTINAL	kurang menjaga sterilitas pada kateter sangat berisiko infeksi nasokomial, jarum di kateter yang sudah dikeluarkan dan ditaruh di bed pasien jangan dimasukan lagi
SISTEM HEMATOINFEKSI	Ax : sudah baik. Px : oke. Penunjang : darah rutin, foto rontgen abdomen, melihat bakteri lepto --> apa nama pemeriksaannya? ---> lupa. Dx : Lepto. DD : hepatitis A dan Tifoid. Tx : pct 3dd1, eritromisin 3x500. --> DoC nya apa utk Lepto?
SISTEM INDERA	Ax cukup, Px cukup baik dilakukan dg benar, dx ok, edukasi ok, tx ok
SISTEM KARDIOVASKULER	baik
SISTEM REPRODUKSI	belum menanyakan riw kontrasepsi dan riwayat keluarga, toilet vulva jangan menggunakan alkohol y dek pakai savlon atau nacl saja, pemasangan spekulum gunakan tangan kiri untuk menyibakkan labia mayor, pemasangan kurang legeartis (ukuran terlalu besar hanya dapat masuk 1/2 bagian saja), ini pemeriksaan apa dek? knp pake citobrush? pake kapas lidi ya, pemilihan larutan tidak benar, tes amin kurang tepat, tes ph kurang tepat (kl mau hasil yg berupa nilai pakai kertas ph y dek jgn kertas lakmus, dx ok, terapi kurang tepat dosis dan cara pemberian

SISTEM RESPIRASI	<p>Ax; pekerjaan pasien kurang digali (di pabrik batu bata, bagian apa???) -> sebab berhubungan dengan penyakit pasien karena pasien bekerja di bagian pembakaran. tidak menanyakan hal yang memperberat/memperingan keluhan. Px fisik: cuci tangan langkah WHOnya ada yang terlewat. Inspeksi: tidak menilai ada tidaknya penggunaan alat bantu nafas (retraksi dinding dada), ada tidaknya pelebaran SIC. tidak melakukan perkusi paru (yang dilakukan baru perkusi batas jantung). tidak memeriksa thorax posterior. Px penunjang: DR: AL 10.500 masih normal ya dek bukan leukositosis. Ro thorax:seharusnya yang dinilai bagaimana lusensinya, ada tidaknya pelebaran SIC, bagaimana diafragmanya) --> dari keterangan tsb coba disimpulkan mengarah kemana. Dx: PPOK (dijelaskan PPOKnya bronkitis kronis atau emfisema). DD: pneumonia dan faringitis tidak masuk DD ya dek. edukasi: masih kurang: edukasi mengenai penggunaan masker saat bekerja.</p>
SISTEM SARAF	<p>Lengkapi informasi keluhan utama dengan durasi pusing, riwayat pengobatan, yang dilakukan adalah tes tandemgait, bukan tes romberg (dipelajari lagi ya..). Perhatikan pemeriksaan lain yg harus dilakukan pada pasien vertigo (dix hallpike, romberg, refleks fisiologis/patologis), saat pemeriksaan keseimbangan, posisi pemeriksa HARUS dibelakang pasien untuk mengantisipasi jika pasien jatuh. Edukasi sudah baik dan jelas, tinggal dilengkapi lagi.</p>
SISTEM URINARIA	<p>anamnesis sudah ok, px fisik sudah sesuai hanya terminologi kuaadran lupa, px penunjang sudah benar, dd sudah tepat, edukasinya juga sudah bagus</p>