

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

14711161 - HELMI ZUNAN TANUWIJAYA

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	tdk menanyakan perubahan bentuk UKK dari awal smp degan akhir pada pasien tdk menanyakan R. higienitas. px UKK tdk menggunakan lup dan senter. UKK ada nodul kah? krustae warna apa? bentuk morfologis kok teraba kasar? interpretasi hasil pewarnaan gram salah. terapi yang benar hanya nama salep nya saja. lain2 salah
MUSKULOSKELETAL	Px fisik : cuci tangan diperhatikan lagi ya langkah langkahnya, cuci tangan setelah tindakan Px penunjang : permintaan foto rontgen kurang tepat, , Tatalaksana Farmakologis : , pemasangan figure of 8 kurang tepat
PSIKIATRI	Anamnesis pemicu, kepribadian sakit, perkembangan awal, blm. riw napza, trauma, obat2an. Cara menanyakan msh kurang tepat..., misal memeriksa waham/halusinasi/ilusi banyak yang belum tergali...Px psikiatri ada 12 item Kesan umum, Sikap, Tingkah laku, Kesadaran, Orientasi waktu/tempat/situasi, Proses pikir (bentuk pikir, isi pikir, arus pikir), Roman muka, Afek, Gangguan persepsi, Hubungan jiwa, Perhatian, Insight, DD dua ya..., msh 1 saja, depresi sudah tegak? edukasi Ok
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	anamnesis sudah baik, pemeriksaan antropometri lengkap dan dapat menginterpretasikannya, pemeriksaan fisik lengkap, diagnosis dan diagnosis banding yang dibuat juga benar.
SISTEM GASTROINTESTINAL	px tanda vital hrs dilakukan dg benar dan sistematis, usulan px feses tdk lengkap dan interpretasinya salah,
SISTEM HEMATOINFEKSI	Anamnesis : Riwayat kebersihan dan lingkungan perlu digali. Pemeriksaan : pemeriksaan RL tidak dilakukan dan tidak cuci tangan setelah pemeriksaan, perhatikan kembali cara pemasangan manset tensi. Pemeriksaan penunjang hanya menyebutkan DR. Diagnosis kurang lengkap. Edukasi masih kurang karena waktu habis.
SISTEM INDERA	pakai binocular ya, posisi duduk yang benar biar bisa lebih dekat melihatnya, senter ngaoain dioegang doang, teori bagus tapi praktek banyak kurang sesuai. helmi peerbaiki bahasamu nanti terbawa di koas, DD 1 kurang tepat, , edukasi kurang tepat, pilihan sediaan obat dan frekuensi pemberian kurang tepat
SISTEM KARDIOVASKULER	Fiksasi kupu-kupu tidak dilakukan, terus kecepatan berapa tpm? Inseri abocath juga belum sampai pangkal/mudah tercabut. Kenapa ketemunya 4 tpm??? Kurang profesional dalam menolong kondisi syok hipovolemik
SISTEM REPRODUKSI	Cara menghitung DJJ salah, letak Laenec jg pd sisi perut yg salah. Leopold 3 salah interpretasi --> hrsnya presbo. DJJ mengapa didengarkan dgn stetoskop (?). Usia kehamilan salah.HPL salah.
SISTEM RESPIRASI	perkusi orientasi paru sebaiknya sistematis dan perhatikan urutannya, dd asma dan pneumonia , bisa ditambahkan emfisiema dan bronkitis, tx kurang lengkap hanya menyebutkan jenis obat salbutamol dan pct

SISTEM SARAF	Anamnesis kamu harus menggali perjalanan penyakit dengan detail. Gunakan OLDCHART untuk mempermudah menggali perjalanan penyakitnya. Px fisik harus sistematis ya. Lakukan px terhadap kondisi umum pasien, px head to toe, lalu lanjut px nuerologis nya. Px tanda meningealnya dipelajari lagi. Untuk DD meningitis dan ensefalitis terlalu jauh ya. Px neurologisnya normal dan keluhan tidak mengarah ke sana ya. Belajar lagi ya. Sukses!
SISTEM URINARIA	Anamnesi baik. Px swab, awali dg inspeksi genitalia & sekitarnya, palpasi daerah inguinal.. Ingat cara interpretasi hasil pengecatan gram :selain ada lekosit & epitel, ada bakteri ndak? jenis coccus/bacil? gram negatif/positif? karakter bakteri & sebaran?. Tidak bisa langsung mengidentifikasi sebagai N. gonorhea dek... (sebatas suspek/kecurigaan saja. Kalau mau pasti ya di kultur...) Seharusnya interpretasi yang benar : diplococcus gram negatif (boleh ditambah intraselular). Dx kurang lengkap, hanya menyebutkan gonorea saja, kurang uretritis nya. Dek, baca Pedoman Nasional Tatalaksana IMS dari Kemenkes ya.. DOC untuk uretritis gonorea menggunakan antibiotik apa, dosis & sediaannya juga.. Ciprofloxacin sudah tidak direkomendasikan lagi, walaupun mau pakai itu dosisnya seharusnya 500mg single dose.