

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711163 - RIFKAH YUMNA

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	anamnesis cukup baik, pemeriksaan UKK harus inspeksi dengan lup dan senter. lakukan palpasi juga ya. pemeriksaan tzank tes sampelnya salah kalo sekretnya yg diambil. osis aciklovir kurang. sediaan yg dipilih tablet apakah sudah tepat untk anak 4 tahun?
MUSKULOSKELETAL	untuk pemeriksaan regional belum bagus, penegakkan diagnosis belum tepat bukan dislokasi namun fraktur, dan penatalaksanaannya selanjutnya belum tepat, edukasi belum tercapai.
PSIKIATRI	sudah baik dalam penggalan aktivitas harian, dalam penggalan resiko terkait kepribadian jangan dilupakan. sudah bagus menggali ke arah skizoafektif. pada pasien seperti ini jangan langsung ditanya begitu, bangun hubungan jiwa dulu. kemudian dalam bertanya pakai pertanyaan tertutup yang simpel. sejak awal masuk akan kelihatan bahwasanya pasien ini cenderung depresif jadi kita harus menyesuaikan dalam berkomunikasi. jangan bertanya pertanyaan yang kompleks, nggak akan sampai. juga cantum perhatiannya dengan hal yang umum semisal, sudah makan? ada yang sakit? kemudian tunggu pasien untuk jawab pertanyaan satu satu, jangan langsung diberondong begitu. proses berfikir pasien seperti ini memang lama (remming). kok banyak di status psikiatri yang tidak bisa dinilai? seharusnya pasien ini bisa dinilai namun tadi kurang banyak mengajak ngobrol pasien. untuk diagnosa kenapa nggak ada psikotiknya? katanya ada halusinasi auditorik? kenapa kok ada bipolar? bukankah sudah jelas pasien tidak ada riwayat afek yang meningkat? untuk edukasi jangan sampaikan bahwasanya pasien ada gangguan jiwa, tapi sampaikan bahwasanya pasien ada ketidakstabilan di emosinya sehingga cenderung diam. pasien membutuhkan pertolongan ke dokter spesialis jiwa. untuk edukasi lainnya sudah cukup baik. menurutmu pasien perlu ranap nggak? kan ada riwayat percobaan bunuh diri, wajib dong
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	ax: ax kurang lengkap, RPS tdk tergalil dengan baik, RPsosek bs lbh digali lagi, pertama selalu cek KU dan kesadaran ya, baru lakukan px tanda vital. suhu: dilakukan ertama karena paling lama, termo dipastikan di bawah 35 derajat, dilap dulu termometernya, manset kurang erat, cek tensi palpatoir dulu ya, nadi dan respi harus lihat jam ya, px penunjang, resep:jumlah obat kurang (kontrol 2 mg, jumlah obat hanya utk 1 mg), tanggal tdk ada, edukasi: tekankan pentingnya minum obat teratur,
SISTEM GASTROINTESTINAL	Anamnesis baik. Px fisik palpasi abdomen setelah palpasi orientasi 4 kuadran, jangan lupa ditambahkan palpasi area tertentu sesuai keluhan pasien. Px palpasi epigastrium terlewat tidak dilakukan..
SISTEM HEMATOINFEKSI	urinalisis dan tes tiroid utk apa ?? dx hanya bisa anemia defisiensi besi hanya dg pemeriksaan hb. mhs terlihat kebingungan. pemeriksaan cari yg relevan kasus

SISTEM INDERA	ax:gejala penyerta bbrp belum tergali mis: demam, kabur, gatal, mata kering dll, jika bertanya sekret tanya warna juga ya jangan lupa, RPD RPK dan kebiasaan belum digali (Padahal pada RPK ada FR kasus lho), px visus ok, boleh sih px lapang pandang dan otot ekstraokular tapi utamakan yang relevan kasus dl ya biar tdk kehabisan waktu, u px segmen anterior idelanya duduk berhadapan ya, bukan pasien di bed dan anda berdiri??, tidak memakai lup/kacamata binokular, tidak cuci tangan baik sbml dan stelah px, dx dan dd ok, tx : hayo kloramfenikol masak 3x sehari???, edukasi : hanya menyebutkan ttg pengobatan belum menyebutkan ttg jaga kebersihan, tdk mengucek mata, saran u pakai masker, lebih teliti dan hati-hati ya
SISTEM KARDIOVASKULER	belum menanyakan kebiasaan makan dan olah raga,kebiasaan merokok,jangan lupa sebelum memasang alat minta pasien untuk melepaskan barang2 logam yang dipakai,untuk pemasangan lead sebaiknya pasang kabelnya dulu supaya pasien tidak terlalu lama,interpretasi kurang tepat (baca frekuensi dan iramanya ya dek lalu d interpretasikan apakah normala atau tidak) jangan fokus dulu pada gelombang abnormal,masi ada waktu knp tidak digunakan untuk memberi edukasi dek?edukasi pasien sesuai dengan faktor resikonya (harusnya menggali faktor resiko saat anamnesis di awal)
SISTEM REPRODUKSI	tidak mengecek DJJ terlebih dahulu. sesaat setelah kepala bayi lahir tidak membersihkan hidung dan mulut dahulu.
SISTEM RESPIRASI	anamnesis sudah cukup baik, namun masih kurang menggali faktor risiko; posisi duduknya tolong diperhatikan ya, jangan meletakkan kaki diantara paha pasien; lebih legeartis jika yg meletakkan termometer dokter, bukan pasien; limfonodi dan gerakan uvula tidak diperiksa; biasakan mencuci tangan setelah pemeriksaan ya; dx benar; edukasi sudah baik, tapi kurang lengkap, faktor risiko yang perlu dihindari sebaiknya ikut dijelaskan; pemilihan obat benar, di resep sebaiknya paracetamol tertulis juga p.r.n
SISTEM SARAF	Ax sudah baik. Px kekuatan motorik lengan kanan dan kiri tdk relevan dilakukan. Px sensibilitas, refleks fisiologis tdk dilakukan. Px darah rutin, kolesterol, pungsi lumbal tdk relevan dilakukan. Dx HNP, tp DD tdk tepat.
SISTEM URINARIA	Tidak boleh komunikasi dengan penguji. Konsulnya kenapa ke dr penyakit dalam?? Apa tindakan selanjutnya pada kasus ini? Edukasi kurang tajam.