

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711164 - TRININGSIH

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	lakukan px kulit dengan lege artis ya. paling tidak sampaikan /gunakan lup/senter/pencahayaan. obat yang diberikan sudah benar, namun dosis dan aturan pakai tidak tepat. obat simtomatis lain boleh diberikan
MUSKULOSKELETAL	baik memperkanlkan diri. penggalian rps belum lengkap. akibat kondisi pasien bagaimana fungsi kaki sehari2. px fisik. vital sign hanya periksa tekanan darah. status lokasi belum lengkap. dx dislokasi caput femur, fraktur 1/3 proksimal os femur. osteoporosis dx kerja atau dx etiologi? tx dengan bidai. tx sementara. yg definitifnya yg dsampaikan de. sehingga jelas edukasi ke pasien hingga dirujuk ke sp.OT krn akan diapakan...
PSIKIATRI	Ax : sudah baik tetapi belum menanyakan RPK, kurang mendalam untuk faktor pemicu, RPD,riwayat perkembangan awal, dan kepribadian sebelum sakit Px psikiatri: kesan umum, sikap, tingkah laku, orientasi, proses pikir, roman muka, afek, perhatian sudah dilaporkan, belum menggali/ melaporkan, kesadaran, hubungan jiwa, untuk proses pikir, insight dan gangguan persepsi interpretasinya kurang tepat, Dx kerja kurang tambahan gejala psikotik dan DD kurang tepat, Edukasi sudah sesuai tetapi kurang detail cara minum obat
SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLISME	px penunjang bisa diusulkan sesuai masalah pasien
SISTEM GASTROINTESTINAL	sampah tisue tidak dibuang ke tempat sampah. Px fisik: abdomen tidak sistematis,seharusnya inspeksi dulu baru auskultasi bukan auskultasi baru inspeksi. DD kurang tepat 1. Tx: sediaan omeprazol kapsul ya dek bukan tablet. tidak diberi keterangan cara pakai obat, misalnya sebelum / sesudah makan (ac/pc).
SISTEM HEMATOINFEKSI	Ax lengkap. Px fisik oke. Px penunjang darah belum ditanyakan indeks eritrosit, yg lain belum diusulkan. DX yg disebutkan anemia ec hemoroid grade 1.
SISTEM INDERA	Ax: oke. saat ax mata sangat penting menanyakan penglihatannya turun atau tdk Px: px visus poisis pasien hrs di jawak 6 m jd mepet tembok ya, px lapang pandang dan otot ekstraokuler tdk relevan pd kasus ini, px segmen anterior oke DD: visus 6/6 apakah uveitis msh menjadi dd? Tx:oke Komunikasi: oke isi edukasi kurang sarankan pasien memakai kacamata dl
SISTEM KARDIOVASKULER	Ax : onset dan karakteristik keluhannya digali lagi. Pemasangan dan Interpretasi EKG : sadapan prekordial V5 dan V6 nya terbalik ya dek.. :). irama sinus, aksis normal, ada T inverted di lead aVR dan V1 --> bener ada T inverted??. Dx : APS DD : AMI dan AP Unstable. Edukasi : cukup, tambah kagi terkait kebiasaannya yaaa.
SISTEM REPRODUKSI	Sebutkan aterm pada diagnosis, seharusnya pemeriksaan dalam tetap dilakukan sebelum menolong persalinan untuk memastikan pembukaan lengkap dan siap untuk dipimpin. Pada saat kala 3, biarkan plasenta turun dengan sendirinya (lihat tanda-tandanya), tidak perlu memasukkan tangan ke dalam vagina untuk mengambil plasenta, karena menambah resiko terjadi infeksi postpartum.

SISTEM RESPIRASI	tdk px KU-VS, px tonsil dan faring tidak pakai spaltel shg visualisasi tdk jelas krn tertutup lidah, pemilihan obat salah (tidak ada obat namanya "amox" lho dek :), juga tdk ada tulisan dihabiskan di resep, edukasi blm menyangkut istirahat, kebersihan mulut, kurang teliti (jgn terburu2 krn sebetulnya waktunya cukup)
SISTEM SARAF	pemeriksaan fisik bisa ditambahkan nafziger valsava dan pemeriksaan kekuatan motorik. pemeriksaan penunjang dan interpretasi sudah tepat, tetapi hanya satu, pikirkan pemeriksaan lain yang mendukung. diagnosa banding kurang tepat, pikirkan kemungkinan diagnosa banding lain yang memiliki keluhan intervertebra lain.
SISTEM URINARIA	saat palpasi nyeri tekan lakukan juga di suprapubik ya....