

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2018 TA 2017/2018

14711165 - ANINDYA MANDY TINA THYRA PRANIDANA

STATION	FEEDBACK
INTEGUMENTUM	deskripsi ukk kurang sistematis.usulan px penunjang dan interpretasi tidak tepat.terapi obat antiviral betul namun dosis/aturan pakai tidak tepat.obat simptomatis lain belum disampaikan
MUSKULOSKELETAL	baik memperkenalkan diri. riwayat akibat penyakit pasien terhadap kondisi sehari-hari pasien bgmn? keluhan di bagian nyeri disertai apa? laporkan hasil px vital sgn de.. pada pasien lebih tepat dinilai nadi distal bagian yg sakit. px status lokalis tidak dilakukan. pilihan px penunjang cermati keluhan pasien. dx dislokasi femur sinistra.. keluhan pasien apa de.. pelajari lagi gambaran dislokasi dan fraktur.. dd HNP ec dislok femur.. hnp bagian tubuh mana yg kena.. femur dimana? cermati kasus
PSIKIATRI	Ax : sudah baik belum menanyakan RPK dan kepribadian sebelum sakit , kurang mendalam untuk faktor pemicu, RPD,riwayat perkembangan awal, dan Px psikiatri: kesan umum, sikap, tingkah laku, orientasi, proses pikir, roman muka, afek, perhatian sudah terlaporkan, 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	Ax sudah baik, Px penunjang bisa diusulkan lagi yang terkait masalah pasien, th/ signa-nya kurnag tepat, edukasi terkait olahraga belum dianjurkan
SISTEM GASTROINTESTINAL	sampah tisue tidak dibuang ke tempat sampah.Px fisik: saat pemeriksaan nyeri tekan kenapa yang diperiksa hanya regio kanan bawah dan kiri bawah, regio epigastrium tidak diperiksa padahal itu yang penting. Dx dan DD tertukar sehingga masih kurang tepat, DD pankreatitis juga kurang tepat. Resep: tidak tepat sediaan, sediaan omeprazol buka tablet tapi kapsul, dosisnya bukan 1x1 tapi 2x1.
SISTEM HEMATOINFEKSI	Ax baik..px fisik oke. Px penunjang px status besi juga dilengkapi lagi (tdk sekedar serum iron), px penunjang belum diinterpretasikan. Dx masih belum tepat (anemia hemolitik). Waktu habis
SISTEM INDERA	Ax: menanyakan penglihatan turun atau gak sangat penting pd gangguan mata, rpd kebiasaan lingkungan sebaiknya ditanyakan Px: visus kalau sdh 6/6 sebenarnya tdk perlu diteruskan sampai bawah kec ada keluhan k arah sana posisi kursi kalau dimensi ruang 6 meter seharusnya mepet, px lapang pandang gak sesuai dgn kasus ini, DD: oke Tx: cloramfenicol 1x sehari? Komunikasi: kehabisan waktu sehingga blm sempat edukasi pasien
SISTEM KARDIOVASKULER	Ax : karakteristik keluhan?,gali lebih ke faktor risikonuya yaaa.. misal kebiasaan pasien. Pemasangan dan Interpretasi EKG : ada ST elevasi Dx : AP usntable dengan STEMI DD : Angina stable, gastritis. Edukasi :
SISTEM REPRODUKSI	Sebutkan aterm pada diagnosis, tindakan kurang memperhatikan prinsip aseptis, belum dilakukan toilet vulva pada saat akan melakukan pemeriksaan dalam. Pemeriksaan yang dilakukan tidak sistematis.

SISTEM RESPIRASI	blm gali RPK, menekan lidahnya belum tepat (belum memvisualisasikan tonsil dan faring dgn baik), belum interpretasikan gambar hasil px, DX salah, blm edukasi ttg istirahat, kebersihan mulut
SISTEM SARAF	pemeriksaan fisik bisa ditambahkan nafziger valsava dan pemeriksaan kekuatan motorik. pemeriksaan penunjang tepat, tapi interpretasi kurang tepat. diagnosa banding kurang tepat, pikirkan kemungkinan diagnosa banding lain yang memiliki penyempitan intervertebr lain.
SISTEM URINARIA	palpasi nyeri tekan lakukan juga di suprapubik ya...penunjang sudah baik interpretasinya...bisa ditambahkan USG dan fungsi ginjal....dx benar dd bisa vesikolitiasis dan nefrolitiasis