

**FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE OKTOBER 2018**

12711063 - HESTY NURHAYATI PURWANTI

STATION	FEEDBACK
ENDOKRIN	Tanyakan trias poli DM, penurunan berat badan, tanyakan keluhan terkait komplikasi DM termasuk disfungsi ereksi. Kenapa merencanakan TTGO bila dijawab GDS 220??? Diagnosis kurang non obese dan hipertensi stage I. Perhatikan kelengkapan resep. Obat untuk hipertensi belum ada.
GASTROINTESTINAL	Ax riwayat minum dan merokok belum ditanyakan, PF head to toe tidak diperiksa, edukasi untuk menghindari rokok dan teh/kopi belum diedukasikan
HEMATOLOGI IMUNOLOGI	tidak memeriksa thorax dan abdomen, trombosit meningkat tapi kok bilang trombositopenia (tidak paham interpretasi penunjang), grade dhf salah
KARDIOVASKULAR	belum cuci tangan, perkusi batas jantung diperbaiki lagi, belum cek JVP dan ada tidaknya edema pedis, auskultasi jantung kurang di katup mitral, pelajari lagi interpretasi EKG (kok dibaca Q patologis dan T inversi di lead II??)
KULIT	Ax tdk dpt menggali FR. Clinical reasoning kurang jalan. Kenapa px Tzanck tp pengecatan dgn ZN? Sudah salah px, salah jg catnya. Selanjutnya jg salah pilih px Gram. Pelajari lg masing2 px penunjang indikasinya apa. Dx : Lepra, DD : tinea corporis (kenapa lepra? apakah tanda kardinalnya terpenuhi? Kenapa corporis pdhl lokasi di lipat paha.) Tx knp antiviral?? :(
MUSKULOSKELETAL	interpretasi ro dan dx kurang lengkap. lainnya baik
PSIKIATRI	dx salah, obat salah.
REPRODUKSI	setelah meminta pasien miksi, lanjutkan dengan meminta pasien berbaring posisi litotomi dan membuka celana dalam; plastik AKDR tidak steril, kalau ditaruh di area steril meng-on kan alat yg lainnya; memasang AKDR harus dapam posisi duduk, tidak boleh berdiri; disinfeksi sebaiknya lebih luas lagi untuk area vulva; memasukkan spekulum minta pasien menarik napas, jangan langsung dimasukkan, pasien pasti kesakitan; cara tangan memegang sonde kurang tepat, pegang dengan tangan menengadahkan, kalau dg posisi tangan seperti mendorong rawan ruptur uterus; sebelum menyonde, serviks dijepit dulu dengan cunam portio agar posisi serviks anterior; tau panjang uterus dengan sonde dari mana? dari lendir serviks atau bagaimana? memasukkan AKDR ke inserter bukan di area steril, agar tidak meng-on kan alat lain; harus ada simulasi ganti sarung tangan yasebelum memasukkan AKDR, ukur dulu panjangnya sesuai dengan sonde yg sudah terukur; cara memasukkan AKDR kurang tepat, inserter tidak didorong, tp hanya menahan, kalau didorong bisa robek uterusnya; komunikasi ke pasien tolong diperhatikan lagi ya, edukasi setelah pemasangan sebaiknya ikut disampaikan
RESPIRASI	oke
SARAF	RPS : digali lagi keluhan2 penyertanya seperti adanya mual, muntah, skala nyeri, kejang, demam. Kesadaran dicek EVMnya ya. Px neurologik cek fisiologik, patologik dan meningeal sign lainnya diperiksa ya. yg diminta px neurologik ya, jd fokuskan ke sana. DD belum tepat ya.

THT	Sudah cukup baik
UROPOETIKA	diagnosa hanya satu yang benar. sebaiknya balon kateter dikunci dengan air sesuai dengan volume balon kateter yang tertera pada pangkal kateter. jangan lupa menarik kateter setelah dikunci.