

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE OKTOBER 2018

14711078 - AINUN AZIZAH

STATION	FEEDBACK
ENDOKRIN	Pertanyaan anamnesis sebagian besar sudah mengarah hanya perlu ditambahi pertanyaan yang menggali kemungkinan terjadinya komplikasi DM termasuk disfungsi ereksi. Baru mengusulkan GDS saja, interpretasi benar. Diagnosis hanya kurangs edikit non obese. Dalam memberikan edukasi sebaiknya menggunakan istilah umum yang mudah dipahami orang awam. DM dan hipertensi bukan istilah awam. lakukan edukasi dengan profesional dan percaya diri. Mengapa terapinya diberi Ciprofloksasin dan dosisnya 12,5 mg dan 3 kali sehari. Apakah itu DOC untuk DM dan hipertensi??? belajar lagi ya...
GASTROINTESTINAL	Ax keluhan lain terkait keluhan utama belum ditanyakan detail, riwayat kebiasaan minum teh/kopi dan merokok belum ditanyakan, PF head to toe tidak dilakukan langsung px abdomen, th/ sebaiknya PPI, edukasi hindari merokok belum diedukasi
HEMATOLOGI IMUNOLOGI	gak bisa cara ruple leed, dx kerang, edukasi kurang
KARDIOVASKULAR	belum cek JVP, belum cek ada tidaknya edema pedis, lokasi auskultasi katup jantung keliru --> pelajari lagi, interpretasi EKG voltage tinggi di lead V5-V6 maknanya LVH bukan gagal jantung. pelajari lebih detail lagi kriteria voltage LVH itu berapa dan di lead mana
KULIT	KOH terlalu menggenang, nanti skuama bisa terbuang. Tinea di selangkangan kok corporis? Knp kloramfenikol, butuhnya antibiotik atau antijamur?? Knp diedukasi jgn terlalu sering olahraga? Cari yg solutif ya
MUSKULOSKELETAL	interpretasi rontgen kurang tepat.px fisik baik, tata laksana baik.dx kurang lengkap
PSIKIATRI	diagnosis kurang tepat, tx pemberian obat salah
REPRODUKSI	mendisinfeksi jika 1 sisi kassa sudah digunakan, ganti pakai sisi yg lain atau ganti kassa ya; sebelum mengukur dengan sonde, serviks dijepit dulu dengan cunam portio agar letaknya anterior; vagina didisinfeksi juga sebelum pemasangan AKDR; benang AKDR dipotong dulu sebelum diselipkan di forniks posterior;
RESPIRASI	oke
SARAF	RPS : digali lagi keluhan2 penyertanya seperti adanya mual, muntah, skala nyeri, kejang, demam. Keluhan utama jgn jadi kabur dengan adanya riwayat2 dahulu ya. Jangan lupa pasien datang dengan keluhan nyeri kepala hebat. Px kesadaran nilai GCSnya ya. Px neurologik msh sangat kurang ya, cek fisiologik, patologik dan meningeal sign lainnya juga. DD hy betul 1 ya, Edukasi blm sempat ya
THT	Oke
UROPOETIKA	diagnosa sudah benar. gel sebaiknya dimasukkan dspuit, bukan dioleskan. pemasangan kateter pada wanita saja yang dioleskan. bila hal tersebut tidak dilakukan maka urethra pasien bisa terluka dan pasien beresiko terjadi strikture urethra.