

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

14711069 - MUHAMMAD WILDAN JAUHAR ALAFI

STATION	FEEDBACK
Hematoinfeksi	px rumple lead gimana e de? dibendung pada angka 30-40 dari tekanan darah pasien? px penunjang AT saja? bagaimana dengan Hmt? kan harus dilakukan secara rutin. NS1? IgM antidengue? Dx demam berdarah sedang? apa perlu rawat inap? masak rawat inap dilakukan sama yg profesional? Ini penyakit LoC 4A looo
Integumentum	pemeriksaan penunjang sudah benar menyebutkan tzank test.. tetapi prosedur nya salah semua, mulai dari pengambilan spesimen dst nya. kok yang diambil cairan vesikel nya? kok sudah ada spesimen terus dipanasi? diagnosis kurang lengkap. beberapa edukasi tidak tepat. terapi obatnya sudah benar hanya saja dosisnya salah.
Muskuloskeletal	"dislokasi radius distal sinistra". interpretasi rontgen kurang tepat. pelajari kembali perbedaan dislokasi dan fraktur. perhatikan kembali perbedaan fraktur colles dan smith, montegia dan galeazzi. apakah penatalaksanaan dislokasi menggunakan bandage?
Psikiatri	riw perkembangan awal belum digali, interpretasi status psikiatriknya dilatih lagi spy lbh tepat hasilnya, diagnosis nya clinical reasoningnya perlu lebih dikembangkan shg bisa mendd dg apa saja, sebenarnya kombinasi antara antipsikotik dan moodstabilizer sdh baik, tapi coba lihat lagi apakah litium merupakan DOC untuk mood stabilizer nya mengingat range dosis terapinya
Sistem Endokrin dan Metabolik	Pasien somnolen tidak mungkin dilakukan px antropometri. Px ekstremitas kurang lengkap (CRT). Dx kurang tepat, hipoglikemia ini bukan karena penggunaan obat berkepanjangan. Gunakan bahasa yang dipahami pasien. Dengarkan apa yang disampaikan pasien. Terapinya mengganti obat --> berarti pasien akan lebih turun lagi kadar darahnya? -- pasien bisa koma. Terapi pada pasien ini adalah Dekstrose untuk menaikkan level gula darah.
Sistem Gastrointestinal	Ax: keluhan lain terkait gastrointestinal belum ditanyakan, mual? muntah? flatus?; Dx dan DD : benar; Th/ tidak mengecek hidung terlebih dahulu, tidak memakai gel, lain2 sudah cukup baik; edukasi: tidak menyampaikan akan dirujuk atau rawat inap
Sistem Genitourinaria	periksa dulu abdomen, ada tidak distensi yang menandakan retensi urin, ampula rekti kondisinya belum dilaporkan, kalau mau RT pake gel biar gak sakit di pasien, gel sebagai pelumas.
Sistem Indera	tdk cuci tangan stlh px namun cuci tangan sblm dan stlh px, px segmen anterior senter digunakan dari awal ya bukan hanya saat px kornea ya,, tdk px lensa, lakukan px mata yang sesuai kasus, apkah pada kasus ini perlu px lapang pandnag dan otot ekstra okular, terapi pilihan sudah betul namun jangan hanya tulis sol/oint tapi tambah eye ya krn kloram ada yg sediaan u kulit lho, dan apa apa betul kloram hanya 2x sehari?? edukasi sebagian kecil belum lengkap, lebih teliti dan hati2 ya, sisa waktu masih 3 menit lho
Sistem Kardiovaskuler	anamnesis sdh baik, pemeriksaan jantung malah tdk lengkap, EKG salah interpretasi lead, diagnosis utama kurang benar leadnya, dan farmakoterapi kurang lengkap dan dosis masih ada yg salah, namun sdh benar bahwa akan merujuk ke dokter jantung namun kurang lengkap menjelaskan ttg penyakitnya kepada pasien

Sistem Reproduksi	Wildan, faktor risiko IMS kurang tergal. kondisi suaminya bagaimana, hub seks dan partnernya siapa; ampula itu letaknya tidak di vagina; pemeriksaan gyn dilakukan dalam posisi duduk ya; saat memasukkkan spekulum jangan lupa meminta pasien menarik napas; jangan lupa melakukan inspeksi vagina dan serviks setelah pemasangan spekulum; untuk kultur dan gram tempat benar tp teknik pengambilan dan meletakkan spesimen terbalik; pemeriksaan wet mount tidak dilakukan;
Sistem Respirasi	interpretasi hasil rontgen kurang tepat. DD kurang lengkap. dosis obat kurang