

**FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019**

147119023 - TEGUH PRIYAMBODO

STATION	FEEDBACK
Hematoinfeksi	Anamnesis krg lgkp blm mengarah, px fisik blm lgkp, px penunjang hanya 1 yg benar, interpretasi blm sesuai, tidak selesai, termometer pada saat digunakan pecah, dx dan tx salah
Integumentum	melakukan pemeriksaan lokalis tanpa menggunakan lup dan senter. dikerok pinggirnya yang aktif dari krusta? ini sebenarnya sentral healing atau apa dek? krusta itu aktifnya dipinggir? pemeriksaan penunjang salah, kok pengecatan KOH? kemudian jadi benar pengecatan gram, tetapi tidak tau bagaimana prosedurnya. waktu habis, tidak sempat selesai pemeriksaan penunjang, diagnosis, terapi, maupun edukasi.
Muskuloskeletal	belum dilakukan pemeriksaan ROM, krepitasi dan pulsasi arteri brachialis, rontgen salah yaa bukan humeri interpretasi salah, diagnosa salah!
Psikiatri	utk riw penggunaan NAPZA tolong digali juga ya. begitu juga simptom2 yg sesuai dg kriteria diagnostik dari DD yg sesuai. px psikiatrik yg dilaporkan oleh mhs: gambaran umum spontan, mood senang afek sesuai dg mood, persepsi halusinasi visual, psikomotor baik, pikiran waham, orientasi kurang baik, realibilitas tdk dpt dipercaya, tilikan 1. utk px psikiatrik masih kurang tepat ok blm mejelaskan jenis orientasi lainnya, jenis waham, ggn persepsi selain halusinasi visual blm tergal, afek dan mood masih blm tepat, perhatian blm dilaporkan. utk BSO, tdk tertulis, kekuatan obat salah, dan dosis masih salah.utk isi edukasi blm dijelaskan efek samping obat, bentuk dukungan keluarga thd penderita spt ini.
Sistem Endokrin dan Metabolik	Ax: sudah cukup lengkap // pemeriksaan fisik kepala eksoltalmus pada mata dan tremor ekstremitas tidak diperiksa // PP benar 2 namun interpretasi tidak tepat // Dx dan DD kurang tepat // th/ PTU tidak sesuai, // edukasi: mengurangi garam?? dan makanan goitrogenik belum diedukasikan
Sistem Gastrointestinal	Anamnesis jangan menanyakan tanda vital pada pasien,tanyakan hal yg relevan pd pasien ini (misalnya sadar atau tidak setelah kejadian,mual muntah dll),pasien mengeluhkan nyeri perut seharusnya lakukan pemeriksaan fisik atau minta pemeriksaan fisik yang seharusnya ditemukan pada pasien ini jangan hanya melakukan inspeksi saja,diagnosis salah (tekanan darah sudah 80/50 knp dxnya malah hemiperitoneum?itu seharusnya buat et causanya ,seharusnya sebelum menusuk plabot kunci dulu selang infusnya ,pilih venanya dulu sebelum menusukkan kanujl,apabila dilakukan pengulangan seharusnya lakukan desinfeksi lg,setelah darah keluar masukkan kanul sampai pangkal,tindakan tidak lege artis karena menyentuh bagian kanul yg akan dimasukkan k dalam vena,tidsak melakukan edukasi
Sistem Genitourinaria	palpasi, nyeri tekan suprapubik belum diperiksa.

Sistem Indera	Anamnesis sebenarnya baik, tetapi beberapa pertanyaan kurang relevan seperti riwayat DM HT dan riwayat mondok/ ic untuk 7an dan resiko belum dijelaskan, belum cuci tangan sebelum pemeriksaan, px visus tidak lege artis, tidak sistematis alias lompat2, dan tidak menyampaikn hasil visusnya berapa, Px tidak dilakukan secara runtut dan tidak sistematis, Px kornea posisi keratoskop salah, Px lapang pandang tidak relevan kasus begitu juga dengan tes buta warna, Px yang seharusnya dilakukan malah tidak dilakukan, --mohon belajar lagi ya mas, dibuka kembali bukunya/ dx konjungtiva bakterial, d konjungtiva viral dan alergi-- apakah betul istilahnya konjungtival... atukah konjungtivitis??*/ edukasi jangan hanya tentang obat dan kucek2 mata ya jelaskan juga penyakitnya
Sistem Kardiovaskuler	Pasien yang sesak sebaiknya dipersilahkan berbaring setengah duduk terlebih dahulu dan diberi oksigen sebelum dilanjutkan anamnesis dan pemeriksaan fisik. Belum inspeksi dan palpasi oiktus cordis di awal, belum memeriksa JVP. hanya mengusulkan EKG dengan interpretasi yang salah. Belajar lagi yang lebih giat. Tidak lengkap diagnosis nya dan belum memberikan terapi maupun edukasi. Belajar lebih giat ya.
Sistem Neurobehaviour	px neurologis kurang periksa kekuatan otot, diagnosis lupa, terapi salah, edukasi kurang tentang kondisi penyakitnya, pengobatannya apa, lindungi mata dgn tetes mata, fisioterapi otot wajah dan prognosinya bagaimana
Sistem Reproduksi	Ax: anamnesis sudah baik, kurang menggali keluhan suami dan kemungkinan IMS (infeksi menular seksual) Px Gyn : tidak sistematis dan menyalakan lampu pemeriksaan, tidak inspeksi dinding lateral, serviks dan kelenjar bartholini, Px swab : perhatikan prinsip sterilitas ya karena sering memegang kaca mata dan lengan baju, , tidak perlu pakai gel sesuai, perhatikan pemilihan larutan yang sesuai dengan tujuan pemeriksaan Diagnosis : sesuai Komunikasi : pasien diajak komunikasi selama pemeriksaan ya, perlakukan manekin seperti pasien Perilaku Profesional : sudah baik
Sistem Respirasi	yang lebih konfiden lagi ya, itu kalo didepan pasien beneran perform kita berpengaruh pada sugesti pasien, tata laksana pasien belajar lagi sediaan apa yang cocok untuk pasien, kapan pasiien ini cukup observ di ugd, kapan opnam kapan rawat jalan kapan rujuk kapan kontrol