

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711005 - DINDA ALSAYLA

STATION	FEEDBACK
Hematoinfeksi	anamnesis perdalam keluhan penyerta dan kebiasaan pasien. ekstremitas tidak diperiksa. hanya darah lengkap saja (pilih yang sesuai DD). diagnosis kurang lengkap.pemilihan obat tidak tepat. kesempatan pasien bertanya. rujuk jika perlu...
Integumentum	UKK : ekskoriiasi eritema tersebar. Kenapa lupa UKK primer-sekunder-jumlah-susunan. Infonya pdhl sdh detil. Bacaan hsl px penunjang msh kurang (bersekat). Dx : tinea cruris, DD : tinea corporis. Tinea itu diklasifikasikan berdasar lokasi, jd tdk mgkn di-DD dgn sama2 tinea. Edukasi : masak tdk menular? Tx salah dosis, dan mengapa tdk diberikan tx topikal?
Muskuloskeletal	px fisik kurang sistematis, fokuslah pada status lokalis yang adanyerinya. tatalaksana non faarmakologi masih salah.
Psikiatri	perlu ketrampilan untuk menggali st psikiatri ya, dan anamnssis maupun aloanamnesis, fluoxetin udah bener tp pasien ini tdk hanya depresi aj, coba gali lagi ada pa tidakpsikotiknya?
Sistem Endokrin dan Metabolik	belum tanya r.sosial, lingkungan, tidak menginterpretasikan hasil px penunjang, dx yg betul hanya neuropati (HT dan dm tidak ter-dx), tidak meresepkan obat HT karena dosis captoprilnya salah (untuk HT grade I berapa dosis captoprilnya?), untuk edukasi harus lebih spesifik dek, olga-nya jenisnya apa, brapa lama melakukannya, maksudnya "dikurangi" itu harus diperjelas juga berapa takarannya (cth: garam berapa sdm, dsb)
Sistem Gastrointestinal	anamnesis sudah baik,diagnosis kerja sudah tepat Diagnosis banding tidak tepat2,tidak memposisikan pasien pada posisi fowler,informed consent sudah dilakukan tapi tujuannya tidak tepat,tidak meminta pasien untuk rileks ,tidak menyampaikan pada pasien bahwa akan dilakukan bilas lambung,tidak melakukan edukasi tentang penyakit pasien (penyebab,faktor resiko
Sistem Genitourinaria	akan lbh baik membaca BNO dg tampak massa....di...interpretasi urinalisis kurang tepat. dg hanya vesikolithiasis, kondisi tdk bs kencing tdk dinilai, sebaiknya HS disiapkan dalam keadaan siap pakai (terbuka), tdk menggunakan oengalas, cara memasang duk perlu memperhatikan sterilitas, bagian bawah kateter tdk perlu diolesi gel , ujung kateter harus dijaga sterilitasnya. komunikasi verbal selama pemasangan, blm menyiapkan air utk pengisian balon, pakah ini tatalaksana definitif atau sementara? perlu rujukan?pakai 2 HS
Sistem Indera	Ax masih banyak yang belum digali baik terkait gejala, maupun kebiasaan, pemeriksaan tenggorokan hayo u px tonsil apakah hanya ukuran tonsil saja (harusnya untuk tonsil nilai hiperemis tdk, ada kriptte tdk, detritus tdk) saat px tonsil jangan minta pasien menjulur saat px tonsil ya, cuci tangan sbilm px namun tdk stlh px, Dx dx kurang lengkap, tx oke
Sistem Kardiovaskuler	px jvp nya kurang tepat caranya mbak dgn posisi mendatar tdk terlihat, pemeriksaan bunyi jantung sebaiknya di 4 katup mbak tdk hanya di katup aorta dan pulmonal, batas jantung tdk diperiksa kasusnya mengarah gangguan kardio jd diperiksa sebaiknya batas jantung. interpretasi EKG kurang tepat. dx kurang tepat. nitrat dosisnya bkn 0,25 ya mbak. tx sebaiknya disertakan dosis

Sistem Neurobehaviour	Ax: keluhan sistemik demam, mual dan muntah belum ditanyakan//PF: tidak memeriksa reflek patologis ekstremitas atas, sempat salah interpretasi refleksi patologis//Dx dan DD benar// th tidak menyebutkan rwt inap// edukasi: tidak menyebutkan rawat inap
Sistem Reproduksi	Ax kegiatan seksualnya nya bgmn de? diperjelas faktor risiko pada pasien... Px gel... seharusnya malah tdk boleh de.. kan mau swab... Px penunjang ok Dx gonorhe.. yg lengkap y de... gonorhea dimana ? Komunikasi 1 minggu udah ngelakuan apa sja bu utk memperingan... gunakan bahasa yg baik y de... dan bisa diperjelas yg dimaksud apa... atau upaya yg seperti apa... profesionalisme jangan lupa matikan lampu
Sistem Respirasi	komunikasi dan empati sudah baik. salah satu pemeriksaan penunjang yang utama dapat ditambahkan dalam mendiagnosis PPOK yaitu spirometri (sudah diusulkan di akhir). untuk pengobatan karena terdapat tanda infeksi dari klinis eksaserbasi akutnya dan leukosit yang meningkat dapat ditambahkan antibiotik.