

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711018 - KHALDA MARWAH HAKIKI

STATION	FEEDBACK
Hematoinfeksi	prinsip pemeriksaan abdomen IAPP ya de... bukan IPPA. RDT tu banyak lo... Typhidot, itu juga RDT. demam 4 hari berdasarkan hasil anamnesis sama px fisik tentunya memandu akan menentukan pemeriksaan apa. apakah di anamnesis ada trias malaria? demam dengue...
Integumentum	UKK : vesikel dasar eritema, menjadi krusta berwarna kuning. Kloramfenikol sdh bukan DOC utk kasus pioderma. Aturan pakai tetap tdk bs dituliskan s.u.c --> risikonya dokter hrs menjelaskan dgn detil cara pakainya.
Muskuloskeletal	feel itu juga harus memeriksa cedera saraf dan vaskuler distal trauma, perintah rontgen harus lengkap, benar dan menggunakan bahasa medis, pemasangan figure of 8 mu belum benar tidak kencang sama sekali, pemilihan na diclofnac kurang tepat utk pasien ini begitu juga dg aturan pakainya
Psikiatri	ada beberapa pemeriksaan psikiatri yang salah dan belum dilaporkan, diagnosis sudah benar, obat sudah benar,
Sistem Endokrin dan Metabolik	Ax dipertajam lagi ya, digali kebiasaan, lingkungan, riw pengobatan. Px fisik bisa melakukan px hal2 yg relevan saja. Jangan lupa cek ada tdknya ciri2 hipo/hipertiroid ya. Dx Grave disease blm tepat ya.
Sistem Gastrointestinal	Dx yang tepat adalah syok hipovolumik ec ruptur hepar. sebaiknya pilih transfusi set.jarum DALAM KATETER INTRAVENA seharusnya tidak dimasukkan keseluruhan ke dalam pembuluh darah melainkan coba dahulu 1/4 bagian kateter intravena lalu jarum ditarik untuk melihat apakah benar sudah masuk ke pembuluh darah, jika sudah benar maka jarum ditarik keluar disertai dengan pendorongan plastik kateter intravena vacutainer ke pembuluh darah..bahaya jika semua jarum logam dimasukkan ke pembuluhdarah bisa menyebabkan perlukaan pembuluh darah,
Sistem Genitourinaria	lupa pemeriksaan fisik regio supra pubik dan kurang tepat diagnosisnya serta pelaporan RT nya.
Sistem Indera	perlu lebih belajar lagi tentang diagnosis dan keterkaitan dengan anamnesis untuk menegakkan diagnosis, lihat juga hasil pemeriksaan fisik yang dilakukan, sehingga penegakan diagnosis bisa lebih tepat
Sistem Kardiovaskuler	ax cukup, belum periksa paru (pasien sesak nafas), belum palpasi/inspeksi iktus, ekstremitas-abdomen tdk diperiksa, tdk cuci tangan, setelah selesai pasien tdk dipersilahkan duduk kembali, penunjang EKG: irama, HR tdk tepat, dx CHF e/c HT grade II (derajat CHF tdk dinilai), gangguan irama dan frekuensi tdk dinilai, dd tdk tepat, edukasi hanya ranap, perlu rujuk? tdk anjurkan modifikasi gaya hidup, resep: indikasi nitrogliserinnya utk apa?
Sistem Neurobehaviour	pemeriksaan kaku kuduk tdk sesuai utk kasus ini. teknik pemeriksaannya salah jg. blm periksa NVII dan refleks fisiologis. dx salah. tx salah, edukasi tdk tepat

Sistem Reproduksi	anamnesis sudah cukup baik, dilengkapi lagi dengan parter berhubungan sex dan faktor risiko IMS ya; pemeriksaan gyn dilakukan dg posisi duduk, bukan berdiri; sebelum swab, vulva tidak perlu dibersihkan, walaupun mau membersihkan cukup dg NaCl; pemeriksaan gyn dalam posisi duduk ya; saat memasukkan spekulum, minta pasien untuk menarik napas; jangan lupa menginspeksi vagina & serviks ya sebelum swab; kedua tangan on saat memegang plastik media kultur; swab dr fornix posterio untuk pH?? coba dibaca lagi ya, banyak yg terbalik2 antara tempat swab dan larutan yg digunakan; alkohol itu untuk memfiksasi jika kita melakukan px paps smear, bukan swab vagina; dx benar; perhatikan kembali prinsip steril ya
Sistem Respirasi	pemilihan pemeriksaan penunjang kurang tepat, sebaiknya cari spesifik yang dibutuhkan atau mendukung diagnosa. pelajari kembali apa yang ditemukan di darah rutin dan ro thorax pada asma. diagnosa kurang menyertakan derajatnya. pemilihan terapi hanya menyebutkan 2, lupa golongannya. kenapa sesak diberi analgetik?