

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711022 - ACHMAD ZALDY BURHAM RAHADI

STATION	FEEDBACK
Hematoinfeksi	px hepar 2 jari di bawah arcus costae normal ta de? px murphy sign bener begitu caranya? apakah dari anamnesis mengarah ke kolesistitis? demam 4 hari... apa yg kamu pikirkan de? sesuaikan juga dgn hasil anamnesis ya... px penunjang darah rutin kalo ada demam jangan lupa hematokrit ya... terus kalo mau tes serologis...yg dicurigai apa? IgM anti apa? IgG anti apa? atau NS 1? terapi R/paracetamol tab. 500 mg No..... bukan No. xx 500 mg.
Integumentum	Riw batuk pilek sebelumnya baiknya ditanyakan. UKK : plak eritema dgn skuama, bentuk berbeda2, sebagian erosi. --> kenapa plak? tidak ada peninggian lho. Kenapa skuama? dr pus/sekret mengering namanya krusta, bkn skuama. Belajar lg ttg UKK. Px penunjang ok.Dx : infeksi bakteri Streptokokus, dd : tinea barbae --> Dx krg tepat, dd salah.Aturan pakai tx krg tepat.
Muskuloskeletal	harusnya px look feel move plus kemungkinan komplikasi neurovaskulernya juga harus di cek, diagnosis mu salah ya, terus pemasangan armsling mu juga ndak bener, pasang figure 8 mu juga ndak bener, koq dikasih codein thoooo??? memang pasiennya batuk
Psikiatri	pemeriksaan psikiatri ada beberapa yang belum dilaporkan, diagnosis sudah benar,
Sistem Endokrin dan Metabolik	Px fisik bisa melakukan px hal2 yg relevan saja. Tapi jangan lupa cek ada tidaknya ciri2 hipo/hipertiroid ya. Dan kalau px lokal jgn lupa palpasi massa (konsistensi), hingga auskultasi. Dari hasil lab, apakah jadi hipertiroid? kalau levotiroksin ini obat untuk apa ya, cocok tdk untuk hipertiroid?apakah gondok harus dgn hipertiroid?
Sistem Gastrointestinal	dx yang tepat adalah syok hipovolumik ec ruptur hepar,sebaiknya tutup botol infus disterilkan dahulu sebelum dihubungkan dengan selang infus, hitung tetesan permenit untuk 30 menit pertama, rujuk pasien ke spB
Sistem Genitourinaria	
Sistem Indera	melakukan edukasi sebaiknya lebih tenang dan dengan posis yang baik. lebih tenang dalam memeriksa pasien.
Sistem Kardiovaskuler	ax cukup lengkap, inspeksi/palpasi ictus tdk dilakukan, ekstremitas tdk dilakukan, penunjang Ro interpretasi ok, EKG tdk minta (pasien berdebar2), dx gagal jantung NYHA 4 HT stage 2 (NYHA kurang tepat, saat istirahat sesak nafas tdk timbul. DD kurang tepat, kekuatan furosemid tdk tepat, dosis/aturan pakai terlalu tinggi, efek diuresis perlu diperhatikan sehingga diberikan pagi/siang saja. amlodipin tdk ada kekuatan obat, pertimbangkan antihipertensi lain karena paisne sdh konsumsi amlodipin ttp msh HT grade II. blm menyampaikan edukasi terkait ranap.rujuk
Sistem Neurobehaviour	belum periksa kekuatan otot, N VII sensoris. pemeriksaan kaku kuduk tidak relevan untuk kasus ini. dx salah, edukasi salah, terapi salah

Sistem Reproduksi	anamnesis sudah baik, namun pertanyaan "tetangga ada yg sakit serupa?", ini kan bukan penyakit endemik, jd pertanyaannya kurang tepat ya; sebelum melakukan swab tidak perlu toilet vulva dg betadin, cukup dg nacl atau bahkan tdk toilet vulva lebih baik agar spesimen tidak rusak; pemeriksaan gyn dalam posisi duduk ya; swab pertama dr endoserviks difiksasi dg diangin2kan, untuk px apa?; dinding vagina untuk px gram lalu ditetesi KOH untuk tes amin? coba baca kembali ya, tempat pengambilan dan tujuan pemeriksaan terbalik2; dx benar
Sistem Respirasi	diagnosa masih salah derajatnya. pemilihan terapi hanya 2 golongan saja yang benar. lain-ain sudah baik.