

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711035 - FAHRIZAL AKBAR DEBYANTORO

| STATION | FEEDBACK |
|-------------------------------|---|
| Hematoinfeksi | ax: oke: px fisik: auskultasi paru bergantian kanan kiri ya mas tdk kanan dl diselesaikan, pasien dgn ikterik sebaiknya dilakukan palpasi lien dan hepar penunjang: interpretasi darah rutin kurang tepat. dx: oke tx: dosis primakuinnya kurang tepat yaa |
| Integumentum | UKK : patch hipopigmentasi dgn tepi tegas, tdk terdapat skuama, single --> sdh tepat. Tdk melakukan px neurologis utk MH (sensibilitas, sensorik, motorik, penebalan saraf) pdhl keluhan bercak tsb tdk gatal. Hrsnya digali mati rasa/tdk, dan lakukan px yg sesuai. Px penunjang : KOH --> Gram --> Giemsa. Kok blm ada yg tepat, krn kearah lepra tdk tergali.Dx : hipopigmentasi paska inflamasi, DD : PVC. Masih salah ya dx-nya.. |
| Muskuloskeletal | prinsip aseptek banyak dilanggar, on 3x: mengambil kasa steril dengan tangan blm steril, memegang plabot nacl dgn tangan steril, memakai sarung tangan steril tidk lege artis. prosedur mlbm kurang rapi, pemberian obat sudah benar, px penunjang blm dikerjakanedukasi kurang |
| Psikiatri | ok |
| Sistem Endokrin dan Metabolik | pemeriksaan fisik coba lihat head to toe, kepala matanya gimana, px leher pada tiroid ada bruit pada auskultasi ngga, ekstremitas tremor dan berkeringat apa ngga, dx kerja udah bener tapi dd nya salah, berat badan menurun kenapa ga dilihat antropometriknnya mas |
| Sistem Gastrointestinal | Ax faktor risiko? kondisi saat ini? apa yg sudah dilakukan ibu? Px sistematis y de... Dx syok hipovolemik ec DCA dengan dehidrasi berat... syok hipovolemik hilangkan... Tx non farmako pasang infus dilasi perlak bukan selimut.. perispn alat tetap di meja alat saja de.. jangan taruh di tempat tidur... pilihan makro tapi ambil mikro? berapa banyak cairan yg akan diberikan? Bolus 500 ml? cek lagi penanganan dehidrasi berat y de... Komunikasi sampaikan kondisi pasien ke orang tua dan jelaskan apa yg akan dilakukan.. tdk langsung pasang infus begitu saja... Profesionalisme teliti lagi masih ada udara di selang infus.. risiko emboli lho de... |
| Sistem Genitourinaria | Ax: sebagian kecil pertanyaan masih kurang relevan, penggalian keluhan utama kurang mendalam, sebaiknya tidak hanya 2 hari ini saja tapi RPD 1-2 minggu ini kurang digali, padahal informasi ini cukup penting untuk diagnosisPx fisik :sistematis, teknik pemeriksaan abdomen kurang tepat, seharusnya auskultasi dulu setelah inspeksi Dx : dx kerja sudah sesuai DD kurang sesuai, lebih tepat sind.neftiris akut dan lupus nefritis Kx: edukasi kurang diit garam dan kontrol hipertensi Perilaku Profesional : sudah sesuai |
| Sistem Indera | memakai headlamp terbalik. DD nya salah, terlalu jauh kalau otitis eksterna, tidak ada sakit kan pasiennya? |
| Sistem Kardiovaskuler | Sebaiknya pasien dipersilahkan berbaring setengah duduk dan diberi oksigen sebelum dianamnesis lebih lanjut. Anamnesis faktor risiko klasik kardiovaskuler belum lengkap. Pemeriksaan fisik cukup baik.EKG kurang interpretasi AV bloknnya. Waktu habis ya. Terapi faramkologinya salah. |
| Sistem Neurobehaviour | terapi kurang profilaksis dengan diazepam oral dosis 0,1 mg/kgBB, seharusnya disarankan rawat inap untuk observasi 24 jam |

| | |
|-------------------|--|
| Sistem Reproduksi | Anamnesis, RPK, riwayat pribadi dan kebiasaan, riwayat seksual sebaiknya digali. Pemeriksaan, penempatan object glass dan reagent harusnya tidak di meja steril, tidak sempat cuci tangan setelah pemeriksaan. Diagnosis tidak lengkap, tepatnya servicitis GO. Komunikasi baik. |
| Sistem Respirasi | pemeriksaan cuping hidung dan retraksi dinding dada belum diperiksa, diagnosis dan DD sudah benar, edukasi seharusnya dirawat inap karena terdapat kondisi gawat nafas. antibioti diberikan secara inj saat pasien opname. jangan lupa dikasih nebulizer karena pasien sesak nafas (RR 50x/mnt). pasien anak, lebih nyaman jangan dikasih tablet ya. |