

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

15711037 - ADHITYA ARDHI NUGRAHA

STATION	FEEDBACK
Hematoinfeksi	ax sebaiknya tetap dilengkapi rpk dan keadaan sosial lingkungannya. px fisik hanya memeriksa kepala, ekstremitas, abdomen hanya inspeksi. penunjang: interpretasi darah rutin kl hb turun interpretasinya apa, kl bilirubin + interpretasinya aoa? dx: malaria falciparum tdk ada derajat ringan atau berat ya mas tx: dosis ACT bergantung BB sebaiknya ditanyakan BB nya baru bs menentukan dosis obat. dosis primakuin juga kurang tepat. pemberian per harinya juga kurang tepat. edukasi: blm perlu dirujuk ya mas
Integumentum	Riw penularan/endemisitas tempat tinggal sdh tergal. Sudah tahu arahnya ke MH tp lupa cara px penebalan saraf dimana lokasinya. Px sensibilitas sdh benar pakai ujung kapas tp jangan hanya 1 lokasi saja, bbrp sentuhan (juga dgn ujung tajam-tumpul, suhu panas-dingin). UKK : patch hipopigmentasi, soliter, hipoestesi. Cara pengambilan spesimen msh salah (bkn kerokan permukaan kulit, tp dipencet sampai memucat, dikerok lesi kedalaman sekitar 2mm baru cat ZN). Dx dan DD sdh tepat. Dosis rifampisin-dapson masih salah. Lama terapi msh ragu2, padahal yg benar 6-9 bulan.
Muskuloskeletal	prinsip aseptek banyak dilanggar, meletakkan ampul lidokain dimeja steril, mengelap pasca scrubing dgn handuk tidak steril. px luka sudah bagus hanya regionya kurang tepat, prosedur mlbm kurang rapi, belm diberikan obat, edukasi kurang
Psikiatri	dengan gejala psikotiknya yang mana ya de?
Sistem Endokrin dan Metabolik	px fisik leher belajar lagi ya,yg lege artis, clinical reasoning diperbaiki ya dit, anamnesis dah runut sistematis kok,
Sistem Gastrointestinal	Ax faktor risiko? karakteristik tinja. Dx dehidrasi berat krn apa de? syok hipovolemik ec diare berat.. lengkapi dan perbaiki.. bahasa diagnosis yaa... Tx non farmako tadi pilihannya sdh benar dengan makroset y... bukan transfusi set... pakai abbcath ukuran 20 y de... fiksasi diperbaiki lagi y de.. tutup kassa.. ayo pelajari lagi teknik fiksasi yg benar.... berapa cairan yg dibutuhkan? Komunikasi ok Profesionalisme lebih baik lagi menangani kondisi pasien..
Sistem Genitourinaria	Ax: pertanyaan sebagian kecil belum mengarah ke diagnosis Px fisik :alhamdulillah sistematis dan teknik benar Dx : dx kerja sudah sesuai, dd kurang tepat, lebih sesuai SN atau sind. nefritik akut, atau lupus nefritis Kx: edukasi : kurang edukasi diit rendah garam dan kontrol tekanan darah Perilaku Profesional : alhamdulillah sesuai
Sistem Indera	obatnya lupa, besok dihapalin ya Ardhi.
Sistem Kardiovaskuler	Persilahkan pasien berbaring setengah duduk dan berikan oksigen. Penggalan faktor risiko klasik kardiovaskuler belum lengkap. Sayangnya waktu habis belum sempat menulis resep.
Sistem Neurobehaviour	px fisik kurang mencari fokus infeksi seperti faring hiperemis dan pembesaran limfonodi serta kurang periksa refleks fisiologis, terapi kurang profilaksis dengan diazepam oral dosis 0,1 mg/kgBB
Sistem Reproduksi	Anamnesis masih minimal, sebaiknya lebih digali RPS, RPD, RPK, riwayat kebiasaan dan seksual. Pemeriksaan, cukup bagus, sayangnya lupa cuci tangan sesudah pemeriksaan. Diagnosis tidak tepat, tepatnya servitis GO. Komunikasi perlu ditingkatkan.

Sistem Respirasi	Diagnosis sudah baik, 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 jangan dikasih tablet ya.
------------------	---