

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

15711063 - RAFIFAH PUTRI RAHARDJO

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
Hematoinfeksi	Px fisik kurang palpasi hepar lien (bagian dari px rutin abdomen), ekstremitas. Interpretasi hasil lab seharusnya anemia mikro hipo, kan belum ada px profil besinya dek.. Baca lagi dosis dan sediaan suplementasi besi untuk anak-anak ya..
Integumentum	UKK : makula patch hipopigmentasi, batas tegas, multipel, tersebar, skuama (+). Spesimen skuama PVC utk px KOH itu tdk dr tepi lesi tp dr skuama yg tergaruk saat FNS. Sebaiknya pakai selotip saja utk px KOH-nya krn skuamanya halus. Dx benar, DD tinea corporis. Tx sdh tepat.
Muskuloskeletal	pemeriksaan sebaiknya meliputi feel dan move. bila kotor, sebaiknya diberikan antibiotik untuk profilaksis. lain-lain baik.
Psikiatri	ax: belum menanyakan RPD, RPK, kepribadian sebelum sakit, perkembangan awal, laporan pemeriksaan: kesan umum pasien disimpulkan ya, apakah tampak sakit jiwa, sikap masih kooperatif, tingkah laku yang hiperaktif ya, dan orientasi OK, kesadaran OK, bentuk pikir OK, progresi pikir tdk tepat, isi pikir OK gangguan persepsi blm dilaporkan, roman muka dan afek tdk tepat, hub jiwa dan perhatian OK, insight nol tdk ada ya, dx kurang tepat (tidak sesuai dg simptom yg ditampilkan), jika dx skizofren hrs dilengkapi jenis apa, resep rhaloperidol dosis ok, tp lbh baik dalam dosis terbagi, bs ditambah sedasi, untuk psikotropika ditulis jumlah dalam huruf latin, misal X (sepuluh), lithium tdk ada indikasi, edukasi: ttg penyakit sdh, rujukan sudah, ESO belum, ranap belum
Sistem Endokrin dan Metabolik	px fisik kurang periksa antropometri
Sistem Gastrointestinal	anamnesis sudah oke, diagnosa kurang tepat (hmmm kok bisa bilang "syok dengan dehidrasi ringan sedang" ..?), pemasangan infus pelajari lagi, infus belum dicek netes lancar atau tidak., cara pelster kurang tepat, karena diagnosa kurang tepat jadi edukasi juga kurang pas
Sistem Genitourinaria	dx tidak tepat, demikian juga tx .edukasi masih kurang
Sistem Indera	Anamnesis cukup. Posisi duduk seharusnya bersilangan dengan pasien. Sebelum pemeriksaan dengan otoskop, harusnya lakukan pemeriksaan dengan corong terlebih dahulu. Diagnosis benar. Terapi tetes telinga dosis kurang tepat.
Sistem Kardiovaskuler	px jantung masih kurang tepat dan blm melakukan ekstremitas, farmako kurang, edukasi kurang dan blm merujuk ke sp.JP
Sistem Neurobehaviour	tambahkan px fisik RF dan RP
Sistem Reproduksi	Dx: Clamidia (X) lebih tepatnya cervicitis non GO ( cervicitis non spesifik)

Sistem Respirasi	Ax faktor pencetus? RPK belum tergal? Px fisik px nadi respi pada pasien anak rekomen dg stetoskop.. inspeksi thorax selain jejas kemerahan apa de? yg mestinya lebih dicari pada pasien dg sesak? px langsung hanya thorax de? tetap sistematis head to toe ya DD Asma derajat ? DD bronkiolitis, Tx dengan mengatasi kondisi sesak saat ini apa penanganan segera yg harus dilakukan? inhaler pada asma derajat berapa? bgmna aturan penggunaannya ? Komunikasi pencetus tdk tergal secara spesifik, hindari pencetus oke.. Profesionalisme cermat lagi identifikasi dan pilih pengelolaan yg sesuai y de
------------------	---