

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711065 - SHOFIA YASMIN NABILA

STATION	FEEDBACK
Hematoinfeksi	Anamnesis baik. Px fisik generalis kurang lengkap. Setidaknya di bagian thorax & abdomen kamu lakukan secara cepat IPPA (thorak) dan IAPP (abdomen). terapi suplementasi besi pada anak dibaca lagi ya dosis dan sediaanya, sesuaikan dengan penulisan resepnya.
Integumentum	UKK : patch hipopigmentasi multipel dengan ... (duhh, skuama kok lupa dek, padahal sdh inget finger nail sign). Netesin KOH parker jangan diatas selotipnya dek, hrsnya selotip dibuka dikit, tetesin sedikit KOH parker, kemudian tutup lagi, lihat dbwh mikroskop. Bacaan bukan hifa panjang dan spora bergerombol, tp hifa pendek dan spora bergerombol. Dx benar, DD bkn tinea alba tp pitiriasis alba.
Muskuloskeletal	pemeriksaan penunjang dan penulisan resep belum dilakukan. lain-lain sudah baik.
Psikiatri	ax: belum menanyakan RPD (sudah, tetapi perlu ditambah RPD (selain psikiatri juga cari gangguan organik yg mungkin relevan, mis: trauma kepala, demam, kejang dll) dan RPK (khusus kelainan psikiatri), kepribadian sebelum sakit, perkembangan awal, saat pasien sedang berbicara tentang isi pikirannya, dieskplor ya, agar bisa melakukan pemeriksaan psikiatri dan menemukan simptom yang ada. pertanyaan px psikiatri tdk harus sesuai urutan ttp bs dikembangkan berdasarkan pembicaraan pasien. laporan : kesan umum pasien disimpulkan ya, apakah tampak sakit jiwa, sikapnya masih kooperatif (masih bs diajak komunikasi), tingkah laku Ok, orientasi OK, kesadaran masih cm ya, isi waham/jenis waham blm dinilai, progresi pikir blm dilaporkan, roman muka dan afek kurang tepat, hub jiwa dan oerhatian kurang tepat, dx ok, DD kurang tepat (tidak sesuai dg simptom yg ditampilkan, edukasi ranap, resep hoperidol ok, lithium karbonat tdk sesuai indikasi. haloperidol sebaiknya dalam dosis terbagi, dosisnya kurang, untuk psikotropika ditulis jumlah dalam huruf latin, misal X (sepuluh) pasien sebenarnya membutuhkan obat lain tetapi tdk tergali dalam px psikiatri/anamnesis (terkait gangguan tidur). edukasi kurang penyakit, rujukan, hindari stressor, ESO, jangan menertawakan pasien ya, pasien "dibujuk" agar kooperatif.
Sistem Endokrin dan Metabolik	saat radang akut tidak boleh diberi allopurinol, lagian ga ada allopurinol 10 mg gtablet ya
Sistem Gastrointestinal	perhitungan cairan kurang tepat
Sistem Genitourinaria	dx tidak tepat,tx tidak tepat,edukasi masih kurang,terutama terkait PMS
Sistem Indera	Anamnesis cukup. Posisi pemeriksa seharusnya bersilangan duduknya dengan pasien. Sebelum melakukan pemeriksaan otoskop seharusnya periksa terlebih dahulu dengan corong. Diagnosis tepat. Terapi benar, namun dosis kurang tepat.
Sistem Kardiovaskuler	px ekstremitas blm dilakukan, dx banding kurang 1 yg tepat, farmakologi blm dilakukan, blm edukasi dan blm merujuk
Sistem Neurobehaviour	tambahkan px RF RP

Sistem Reproduksi	Swab vagina: pilihlah spekulum yang tepat, pasien blm punya anak jadi pilih spekulum yang yang kecil. Dx: VB (X), lain-lain oke.
Sistem Respirasi	Ax pencetusnya apa de? riw keluarga blm cukup tergal... apa yg meringankan memberatkan ? Px fisik px nadi respi pada anak rekomen dg stateskop.. sistematis y de.. gak dari abdomen balik lagi ke mata leher dan dada.. DD asma DD bronkhiolitis, pneumonia... asma derajat ? Tx oksigenisasi, salbutamol nebulizer.. evaluasi sesak... jangan lupa wheezingnya juga ya Komunikasi karena faktor risiko tdk tergal maka edukasi tdk lengkap... Profesionalisme ok