

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

15711077 - RAIH VIGURUH HERMARWAN

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
Hematoinfeksi	anamnesismu kok minim to de? pola kebiasaan makannya? riwayat imunisasi? lha anemia hipo mikro itu kemungkinan diagnosis anemia apa de? terutama pada anak2... Karena diagnosis kurang tepat, terapi juga kurang kan? knp ga berpikir diberi zat besi?
Integumentum	anamnesis baik, pemberian obat kominasi oral dan topikal erlu mempertimbangkan lokasi dan luas lesi, jika lesi luas maka bisa fiberi kombinasi, dokter sebaiknya tau tentang obat2 bebas yang biasa digunakan oleh masyarakat seperti daktarin untuk jamur-coba dicari daktarin apa isinya
Muskuloskeletal	cek ROM baik. waktu habis, jahitan belum selesai.
Psikiatri	isi pikir seharusnya tentang waham bukan halusinasi, diagnosis yang pertama disampaikan malah bener yaitu skizpfrenia paranoid, kenapa malah dirubah menjadi skizoafektif mania? kan pasien samasekali ngga ada gejala gangguan mood ke arah mania? karena diagnosisnya salah, maka terapi farmakologi juga menjadi tidak tepat.edukasi seharusnya opname karena membahayakan lingkungan dan dirujuk ke sp.Kj
Sistem Endokrin dan Metabolik	karakteristik nyerinya??. riwayat pengobatan??. palpasi daerah keluhan?. pemilihan terapi untuk kasus gout akut?. waktu habis saat edukasi.
Sistem Gastrointestinal	-tdk menanyakan klinis yang menunjukkan keadaan dehidrasi atau tdk (ada air mata, sadar penuh, bak?). tdk mendiagnosa etiologi diare, seharusnya pakai yang makro aja dik, kan ini anak2 to, sebenarnya boleh aja pakai transfusi set, namun tidak lazim untuk dehidrasi pada anak. salah menentukan jumlah tetesan (pakainya kebutuhan cairan syok, harusnya pakai plan C diare ya).
Sistem Genitourinaria	diagnisa salah dd kurang tepat mosok GO jauh banget, terapi salah bukan acyclovir, edukasi kurang tepat karena diagnosa salah,
Sistem Indera	Anamnesa sudah cukup baik, Pemeriksaan telinga, mestinya pada kedua telinga ya.. Tidak hanya telinga sehat. Dahulukan periksa yang sehat baru yang sakit. Cara rhinoskopi memegan spekulum hidungnya salah ya dik.
Sistem Kardiovaskuler	tidak memeriksa ku, tidak px ekstremitas, saat baca ekg lagsg saja disebutkan kelainan yg mendasarinya (SVT), interpretasi thorax sebetulnya tidak harus betul2 diukur, bila yakin ada/tidak ada kardiomegali bisa lgsg disampaikan agar waktu tidak terbuang, belum menyimpulkan hasil px thorak, dd masih salah semua (untuk svt dd dari takiaritmianya apa lagi? kan masih ada atrial flutter, dkk), tx yg betul baru manuver vagal, untuk farmakonya bukan atropin dek (malah atambah takikardi dong) tapi adenosin --> jelas malpraktek dan membahayakan pasien nih
Sistem Neurobehaviour	Ax: anamnesis sistem GIT (mual dan muntah) tidak ditanyakan // PF: tidak memeriksa refleks fisiologis dan patologis // Dx benar dan DD kurang tepat // th pemilihan obat tepat namun dosis dan sediaan tidak tepat, // edukasi: belum mengedukasikan untuk menghindari gerakan kepala yang tiba-tiba

Sistem Reproduksi	Anamnesis tidak lengkap (tidak menanyakan riwayat hubungan seksual (nyeri? terakhir kali kapan? menggunakan kondom), tidak menanyakan mengenai partner seksual (hanya 1 atau lebih), belum menanyakan riwayat pengobatan sebelumnya, belum menanyakan kebiasaan (penggantian pakaian dalam, penggunaan sabun pembersih vagina dan pantyliner), tidak melakukan pemeriksaan ginekologi serviks dan vagina setelah pemasangan spekulum, diagnosis tidak tepat (chlamydia?),
Sistem Respirasi	Ax : riwayat batuknya gimana?. Dx : bronkitis. DD : pneumonia, bronkiektasis. Tx : nebulizer. Tab ambroxol --> memang batuknya seperti apa?. Amox --> kenapa dikasi amox ya?.