

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711086 - ROZAN MUHAMMAD IRFAN

STATION	FEEDBACK
Hematoinfeksi	Anamnesis cukup, tapi penggalian faktor risiko bisa diperdalam. edukasi disesuaikan dengan faktor risiko yg ada pada pasien. terapi suplementasi besi pada anak dibaca lagi ya dosis dan sediaannya, sesuaikan dengan penulisan resepnya.
Integumentum	UKK : patch hipopigmentasi batas tegas, tersebar.--> sdh tepat. Tidak periksa finger nail sign. Dx : PVC benar, DD : pitiriasis alba benar. Aturan pakai obat hrs dijelaskan secara detil ke pasien krn di resep hanya ditulis suc.
Muskuloskeletal	sebaiknya pemeriksaan meliputi look, feel dan move. kurang berhati-hati dalam tindakan. belum melakukan pemeriksaan penunjang dan terapi.
Psikiatri	ax: belum menanyakan 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, diesplor ya, agar bisa melakukan pemeriksaan psikiatri dan menemukan simtom yang ada. pertanyaan px psikiatri tdk harus sesuai urutan ttp bs dikembangkan berdasarkan pembicaraan pasien. laporan pmeriksaan: kesan umum pasien disimpulkan ya, apakah tampak sakit jiwa, sikapnya masih kooperatif (masih bs diajak komunikasi), tingkah laku dan orientasi OK, kesadaran masih cm ya, isi waham/jenis waham paranoid tdk ada ya, progresi pikir tdk tepat, isi pikir belum dilaporkan, roman muka dan afek kurang tepat, hub jiwa dan perhatian kurang tepat, insight ok, dx dan DD kurang tepat (tidak sesuai dg simtom yg ditampilkan), tdk ada gangguan afek ya, edukasi: ranap yang memutuskan dokternya ya, (tdk perlu nanya apakah pasien membahayakan orang lain), resep hoperidol ok, tp dosisnya kurang, untuk psikotropika ditulis jumlah dalam huruf latin, misal X (sepuluh), pasien sebenarnya membutuhkan obat lain tetapi tdk tergalil dalam px psikiatri/anamnesis (terkait gangguan tidur). edukasi kurang rujukan, hindari stressor, ESO
Sistem Endokrin dan Metabolik	px fisik kurang periksa antropometri, saat radang akut tidak boleh diberi allopurinol
Sistem Gastrointestinal	diagnosa kurang tepat, pelajari lagi jumlah perhitungan cairan
Sistem Genitourinaria	dx kurang tepat, dd benar, tx kurang
Sistem Indera	Anamnesis cukup. Pemeriksaan telinga seharusnya mulai dari inspeksi telinga luar, palpasi tragus dan daun telinga. Sebelum pemeriksaan dengan otoskop, lakukan pemeriksaan dengan corong terlebih dahulu. Gunakan headlamp. Diagnosis tepat. Terapi, nama obat benar, dosis kurang tepat.
Sistem Kardiovaskuler	px batas jantung blm dilakukan, dan letak katup masih kurang tepat, farmakologi masih kurang tepat soal vagal manuver, lalu edukasi kurang lengkap dan blm merujuk ke jantung
Sistem Neurobehaviour	tambahkan px RF dan RP. edukasi yang lengkap dan benar adalah tidur dengan posisi kepala lebih tinggi dengan 1 atau 2 bantal pada sisi yang tidak sakit, menggunakan penyangga leher, menghindari gerakan menengadahkan atau putaran kepala, mengajarkan latihan fisik rehabilitatif, mematuhi jadwal minum obat

Sistem Reproduksi	<p>Ax: tidak lengkap, tidak menggali mengenai faktor resiko IMS baik pada pasien atau partner. Px gyn: tidak inspeksi genitalia interna (cerviks, dinding vagina??). pengambilan spesimen untuk pengecatan gram bukan dengan spatula ayre tapi dengan kapas lidi. Pengambilan spesimen di fornix posterior yang di objek glasnya di tetesi cairan apa??? (kan untuk wet mount, kok ga ditetesi apa-apa), tes amin itu kapas lidi di tetesi KOH bukan asam asetat (masih blm tepat pemilihan larutannya). kedua tangan ON (saat memegang media transpor, pipet), kalau mau di ON kan satu tangan saja, misal tangan kiri, karena tangan kanan masih pegang alat-alat steril lainnya. Dx VB (kan tidak ketemu clue sel ya, kok bisa VB???), coba di perhatikan sel pmn nya lebih dari 30 ya, kira-kira ke arah apa, pertajam Dx ya</p>
Sistem Respirasi	<p>Ax 1 tahun yg lalu itu apa yg diderita pasien ? riwayat hipertensi apa pentingnya pada kasus ini ? ri alergi oke.. informasi belum banyak tergali... faktor pencetus? Px fisik periksa nadi dan respi anak akan lebih baik dg stateskop.. Px thorax langsung auskultasi ? DD asma bronkhial oke DD pertusis dari mana de??? rhinitis? bikin sesak napas? dan klinis lain yg ada di pasien? Tx alergen dihindarkan oke untuk hindari pencetus -- sbg edukasi tapi sebagai penanganan sesak napas saat ini bgmn? evaluasi juga untuk saat ini... Komunikasi kalau boleh tahu bisa dihilangkan y de..Profesionalisme cermat lagi dalam peneglolaan pasien</p>