

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

15711113 - RIFA MAULINA RAMADHANI HARAHAP

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
Hematoinfeksi	Anamnesis secara umum sdh lgkap namun blm mengarah, px fisik ckp runtut, px penunjang terpenuhi namun interprestasi blm sesuai, dx blm benar,
Integumentum	melakukan pemeriksaan lokalis tanpa senter dan lup. pemeriksaan penunjang benar tetapi tidak ingat step2nya. terapi nya boleh amoksisilin oral, tetapi ini anak 6 tahun,, dikasih 500mg sekali minum? tidak kebanyakan?
Muskuloskeletal	belum dilakukan pemeriksaan pulsasi arteri brachialis, coba kalau kasih instruksi yang jelas mau rontgen apa posisi apa misal rontgen humerus dextra AP/Lat gitu, ini bukan fraktur clavicula interpretasi salah dan diagnosa mosok fraktur shoulder joint, interpretasi apa diagnosa apa, aspirin 1000 apa ada sediaan segitu
Psikiatri	Simptom lainnya belum tergalil untuk menyingkirkan dd dan menegaskan diagnosis seusia kriteria diagnosis spt kebutuhan tidur/energi, pembicaraan, dsbnya. Riw penggunaan NAPZA dan RPK juga blm tergalil. orientasi org baik, afek berlebihan, btk pikir tdk rasional, isi pikir ada waham, (jenisnya apa tdk dijelaskan), flight of ideas, halusinasi visual, tilikan 1. masukan;px fisik psikiatrik blm lengkap dan sistemtais, hrsnya diawali dengan penampilan dan kesan umum dek. utk terapi haloperidol salah kekuatan dan dosis obat. utk isi edukasi masih kurang, belum menjelaskan efek amping obat, btk dukungan keluarga, dan rujukan
Sistem Endokrin dan Metabolik	Ax: sudah cukup lengkap // pemeriksaan fisik kepala eksoltalmus pada mata dan tremor ekstremitas tidak diperiksa // PP sudah 3 namun belum interpretasi // Dx dan DD kurang sesuai // th/ tidak sesuai // edukasi: yodium dan makanan goitrogenik belum diedukasikan
Sistem Gastrointestinal	anamnesis kurang lengkap (tanyakan keluhan lain saat anamnesis jangan ditanyakan pada penguji),,diagnosis tidak tepat ,tidak memperhatikan prinsip sterilitas (ujung selang yg akan disambungkan ke kanul terbuka dan diletakkan pada bengkok),tidak menggumakan treeway,untuk kasus pada pasien ini seharusnya menggunakan transfusi set kaena ada kemungkinan perdarahan krn ruptur ogan,tidak dapatg melakukan penghitungan cairan,edukasi yang diberikan masih sangat kurang (ttg kondidi pasien dan rencana selanjutnya)
Sistem Genitourinaria	dx kurang lengkap
Sistem Indera	Anamnesis baik/ ic baik, px visus sebaiknya dicoba sampai 5/5 atau 6/6 (visus normal) jangan di potong di tengah jalan alias huruf pada satu baris tidak selesai/ px segmen anterior tidak lengkap laporan terbalik2 contohnya iris dalam-seharusnya iris itu laporannya warna dan gambaran kripta, sedangkan yang dalam itu seharusnya COA, konjungtiva bulbi, sklera , pupil dan juga shadow test untuk lensa belum dilaporkan, kalau lensa bukan ada selaput putih ya laporannya/ diagnosis kerja tidak tepat, dd beberapa ada yang benar/ resep baik, edukasi kurang lengkap
Sistem Kardiovaskuler	Anamnesis cukup baik, tetapi sebaiknya pasien dipersilahkan berbaring setengah duduk dahulu karena sesak nafas, bisa ditambahkan oksigenasi. Belum memeriksa JVP. Auskultasi jantung juga belum dilakukan. Belajar interpretasi EKG. Waktu habis ya.

Sistem Neurobehaviour	dosis prednison salah
Sistem Reproduksi	Ax: anamnesis sudah sesuai terdapat dengan baik Px Gyn : pemeriksaan sistematis sebagian teknik benar , terlewat memeriksa kelenjar bartholini, Px swab : tdiagnosis : sudah sesuai, komunikasi terjalin dengan baik dengan pasien
Sistem Respirasi	tata laksana nya coba dicermati kapan diberikan per inhalan/nebu kapan bisa oral. kapan pasien indikasi mondok kapan kontrol kapan rujuk. apa edukasi pasien untuk prevent supaya tidak sering kambuh,atau apa yg hrs dilakukan saat kambuh.