

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711137 - RETNO ASIH RARASATI

STATION	FEEDBACK
Hematoinfeksi	Pola makan ga digali? riwayat imunisasi? Jangan lupa pasien anak ditimbang BB dan ukur TB. untuk dosis obat. abdomen baru inspeksi kan ya? ga mau auskultasi perkusi dan palpasi? pemeriksaan penunjang langsung kultur? curiga apa dikultur? interpretasikan langsung saja hasilnya bagaimana dari darah rutin. turun itu interpretasinya apa?
Integumentum	Anamnesis baik, patch dan makula berwarna putih-warna putih sebaiknya menggunakan istilah hipopigmentasi/ dd pitiriasis roseola???-- warnanya kan merah-kurang tepat/ informasi terkait pengobatan terdahulu dengan daktarin kurang tepat/
Muskuloskeletal	menggunting benang pake gunting perban. harus mengulang cuci tangan hibiscrub, bikin lama waktu. cara menggunting benang kurang tepat, blum paham cara pake gunting benang. waktu habis. baru selesai jahitan 1.
Psikiatri	wahamnya seharusnya siar pikir dan paranoid, , Diagnosis sudah benar, Dd sudah benar, obat sudah benar, kurang edukasi merujuk ke spesialis jiwa dan opname karena membahayakan diri sendiri atau lingkungan
Sistem Endokrin dan Metabolik	RPD digali lagi apakah berhubungan dengan keluhan sekarang, RPK??, kebiasaan yang berhubungan?? (makanan?? lebih baik diawal anamnesis). Px lokalis sendi dan ROM latihan lagi. rujuk/ konsul Sp jika diperlukan (jika ada komplikasi dll, harusnya Sp.PD)).
Sistem Gastrointestinal	tdk menanyakan karakteristik diare untuk mengetahui etiologi, dx nya lucu? syok hipovolemik dengan diare berat dan dehidrasi berat?? onset diare? etiologi diare? kalau diare itu dx nya tdk pakai syok hipovolemik dik, tapi status dehidrasinya. jangn lupa infusnya juga didisinfeksi bagian bwhnya ya. cara disinfeksi yang benar gimana dik? kok piluhnya IV yang diameter kecil? jika mengulangi mau menusuk di tempat yang baru harus selalu diawali dengan disinfeksi kulit ya. pd daerah titik jarum masuk ke kulit tdk diberi kapas dengan betadine kah? harusnya yang disebutkan dalam plan terapi itu ya plan C untuk diare.
Sistem Genitourinaria	diagnosis utama lupa, dd herprez zooster dan sifilis, edukasi penyakitnya apa ya ini lupa diagnosa utama..hehe, obat salah semua.
Sistem Indera	Sudah baik, hanya kurang analgetik OAINS untuk tatalaksananya
Sistem Kardiovaskuler	sebetulnya anamnesis s/d interpretasi px penunjang dan komunikasi sudah bagus. sayangnya dd-nya salah (padahal kalau svt kan dd dari aritmia yg lain juga banyak dek), dan harus diingat: valsava bukan mengejan tapi meniup dek, untuk tx farmako svt juga belum disebutkan ya. nanti dipelajari lagi aritmia dan DD-nya dan tx farmako dan non farmako.
Sistem Neurobehaviour	Ax: baik sudah lengkap // PF: tidak memeriksa refleks fisiologis dan patologis // Dx dan DD benar // th obat sudah benar // edukasi: belum mengedukasikan untuk menghindari gerakan kepala yang tiba-tiba
Sistem Reproduksi	Anamnesis tidak lengkap (tidak menanyakan riw hubungan seksual (nyeri?teakhir kali kpn?menggunakan kondom),tidak menanyakan mengenai partner seksual (hanya 1 atau lebih),belum menanyakan riw pengobatan sebelumnya,belum menanyakan kebiasaan (penggantian pakaian dalam,penggunaan sabun pembersih vagina dan pantyliner),spekulum pemasangannya tidak tepat (hanya dipegang tangkainya saja)diagnosis tidak tepat (menyebutkan candidiasis vulvovaginalis)

Sistem Respirasi	Ax : batuknya bagaimana?berdahak ngga?. Px : pernafasan cuping hidung? Dx : status asmatikus. DD : asma intermitten dan asma berat. Tx : nebu salbu, infus, ambroxol.
------------------	---