

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019**15711158 - ANGGA JULYANANDA PRADANA**

STATION	FEEDBACK
Hematoinfeksi	Ax ckp baik, px fisk hanya VS px konjuntiva, lain-lain tdk dilakukan, dx penunjang sdh sesuai namun interpretasi darah rutin ada yg blm sesuai, obat sdh benar namun dosis DHP blm tepat (over dosis),
Integumentum	Penggalian ax kearah MH/lepra kurang lengkap. UKK : patch dasar tdk eritema/hipopigmentasi, jumlah satu. Tdk px sensibilitas, penebalan saraf, sensorik, dan motorik. Px penunjang KOH, Gram, Tzanck salah. Spesimen utk px ZN kurang tepat.Dx dan DD tdk tepat (PVC dd dermatitis?). Tx dan edukasi mjd salah.
Muskuloskeletal	dik manajemen waktunya diperhatikan lagi, jangan fokus ke prosedur mlbm saja, ada banyak pertanyaan yg harus dikerjakan tp tidak andakerjakan
Psikiatri	sulit ditarik sulit dicantum? Depresi berat dengan psikotik de? tanda psikotikny apa ya?
Sistem Endokrin dan Metabolik	px fisik leher coba yang lege artis
Sistem Gastrointestinal	Ax anamnesis terkait kondisi klini pasien saat ini belum cukup tergali... bagaimana minumnya... BAK terakhir kapan... apakah istirahat dapat mempengaruhi kondisi diare?? pertanyaan kurang tepat.. apa upaya yg sdh dilakukan blm ditanyakan... Dx ok Tx non farmako isi selang dulu dengan cairan dan pastikan tdk ada udara de... sbm fiksasi pastikan aliran baik... infus terpasng namuntidak benar... cairan adekuat itu bagaimana ?? hitungan kebutuhan cairannya bgmn? harus antibiotik ? kenapa? atas dasar apa?? Komunikasi hilangkan kalau boleh tahu... Profesionalisme dokter angga tidak memasukkan cairan IV tapi udara IV... seisi selang isinya masih udara semua de... sangat berisiko emboli dan kondisi pasien akan memburuk krn cairan tdk masuk
Sistem Genitourinaria	Ax:sebagian kecil pertanyaan masih kurang relevan, , penggalian keluhan utama kurang mendalam, sebaiknya tidak hanya 2 hari ini saja tapi RPD 1-2 minggu ini kurang digali, padahal informasi yang cukup penting, Px fisik : tidak sistematis, terburu, banyak latihan lagi pemeriksaan fisik ya agar runtut dan tidak telewat beberapa pemeriksaan, Dx :Dx utama : leptospirosis kurang tepat, pasien punya riwayat radang tenggorakan 3 minggu yang lalu maka kecurigaan hematuria, HT, proteinuria lebih tepat GNA DD SN, Sind. Nefritis Akut dll Kx: tidak edukasi diit rendah garam, keseimbangan asupan cairan, kontrol tekanan darah rutin, edukasi pasien dirujuk lebih tepat ke Sp.PD KGH Perilaku Profesional : tidak mampu mengetahui kompetensi dan rujukan dengan tepat
Sistem Indera	diagnosis salah. pemeriksaan fisik didapatkan adanya serumen keras menutupi liang telinga, kok diagnosis nya jadi OMA ngga? :) terapi salah. karena diagnosis salah otomatis terapi juga salah.
Sistem Kardiovaskuler	Pasien sebaiknya dipersilahkan berbaring setengah duduk dan diberikan oksigen. Faktor risiko klasik kardiovaskuler belum digali lengkap. Belum memeriksa JVP dan edema kaki. Interpretasi EKG tidak tepat. Itu b ukan STEMI ya Diagnosis keliru ya.Belajar lebih giat.
Sistem Neurobihaviour	anamnesis kurang menggali faktor penyebab demam tingginya, malah menekankan ke luka, terapi harusnya observasi 24 jam saja ya, terapi kurang profilaksis dengan diazepam oral dosis 0,1 mg/kgBB

Sistem Reproduksi	Anamnesis, gunakan bahasa/istilah yang dipahami pasien, sebaiknya digali riwayat seksual dan kebiasaan yang relevan dengan kasus. Pemeriksaan bimanual seharusnya dilakukan setelah swab vagina. Pemasangan spekulum seharusnya tanpa gel pada swab vagina. Diagnosis lengkap yang benar adalah servitis GO.
Sistem Respirasi	diagnosis sudah baik, pemeriksaan lengkap, terapi antibiotik seharusnya diberikan secara inj di RS dalam posisi pasien harus opname. salbutamol belum diberikan.