

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711190 - NATASYA NAOMI TOSANI YUSUP

STATION	FEEDBACK
Hematoinfeksi	anamnesis vaksinasi, pola makan tidak digali? pasien anak periksa TB dan BB. interpretasikan hasil pemeriksaan darahnya. 2 pemeriksaan penunjang ya. BSO zat besi? zink kenapa? ada indikasi?
Integumentum	anamnesis cukup baik, ic tidak lengkap, ukk jika dilengkapi dengan ada tidaknya skuama dan finger nail sign akan lebih baik/ dd tinea alba (penyakit tinea alba tidak ada ya mb, adanya pitiriasis alba mb)/ jangan pakai mungkin ya mb daktarin bukan buat jamur, sebelum tau isi kandungan daktarin (isinya mikonazol ya mb)
Muskuloskeletal	tidak dilakukan pemeriksaan ROM dan look listen feel. tidak tahu instruksi meminta foto roentgen. terapi hanya diberi anti nyeri.
Psikiatri	orientasi orang masih baik ya, afek salah, isi pikir seharusnya melaporkan tentang waham, progresi fikir salah, diagnosis utama salah, seharusnya skizofren paranoid, terapi tidak epat untuk skizofrenia paranoid, edukasi seharusnya disarankan opname dan dirujuk ke sp.Kj
Sistem Endokrin dan Metabolik	RPD digali lagi keluhan yang sama seperti apa?, riwayat pengobatan?, kebiasaan konsumsi makanan yang berhubungan???. antropometri???(ada beberapa diagnosis dengan keluhan yang berhubungan dengan antropometri), pemeriksaan ROM pelajari lagi, periksa pedis juga. asamurat tinggi= hiperurisemia yaa,,,,. frekuensi dan cara pemerian kurang tepat. rujuk/ konsul Sp jika diperlukan (jika ada komplikasi dll).
Sistem Gastrointestinal	-tdk menanyakan klinis yang menunjukkan keadaan dehidrasi atau tdk (ada air mata, sadar penuh, bak?). dx tdk menentukan status dehidrasi, tdk cuci tangan WHO, seharusnya pakai yang makro aja dik, kan ini anak2 to, sebenarnya boleh aja pakai transfusi set, namun tidak lazim untuk syok pada anak. seharusnya pakai yang makro aja dik, kan ini anak2 to, sebenarnya boleh aja pakai transfusi set, namun tidak lazim untuk dehidrasi pada anak.kok banyak cengengesan sendiri? blm di tourniket kok sdh di didinfeksi? sdh yakin dapat pembuluh venanya? jika mau menusuk di lokasi yang baru kan ya harus tetap di disinfeksi to dik! tdk berhasil memasang infus smp waktu habis
Sistem Genitourinaria	gimana caranya menggali anamnesisnya untuk menggali faktor risiko gonta ganti pasangan??? diagnosa tine cruris kok di kelamin dan dd herpes simpleks, herpes zooster.. hhhmm salah,, salah diagnosa salah obat dikasih ketokonazole, edukasi kurang tepat, hehe
Sistem Indera	Anamnesa sudah cukup baik,
Sistem Kardiovaskuler	salah menginterpretasikan hasil rontgen. sebetulnya sudah bisa menemukan SVT di ekg-nya tapi kok malah dxnya ACS (UAP, Non STEMI, dkk), gagal jantung? padahal SVT itu sendiri merupakan DX. Tatalaksananya tidak ada yg tepat karena dx salah. dan tentunya ps harus rawat inap dek karena emergensi tetapi tidak di-plan-kan sehingga ini bisa membahayakan pasien (kurang teliti dan hati2 --> menurunkan profesionalisme)
Sistem Neurobehaviour	Ax: RPD belum digali // PF: tidak memeriksa refleks fisiologis dan patologis // Dx dan DD benar// th pemilihan obat sudah benar namun dosisnya kurang tepat seharusnya 50 mg bukan 5 mg // edukasi: belum mengedukasikan untuk menghindari gerakan kepala yang tiba-tiba dan manuver epley

Sistem Reproduksi	anamnesis sangat kurang (tidak menanyakan riw hubungan seksual (nyeri?terakhir kali kpn?menggunakan kondom),tidak menanyakan mengenai partner seksual (hanya 1 atau lebih),belum menanyakan riw pengobatan sebelumnya,belum menanyakan kebiasaan penggunaan sabun vagina dan pantyliner,tidak memperhatikan prinsip sterilitas (tangan on smua saat mengambil sediaan swab),tidak menggunakan duk steri saat pemeriksaan,
Sistem Respirasi	Ax : sdh baik. Px : pernafasan cuping hidung?. Dx : bronkhitis akut, DD : asma bronkial, brokiektasis. Talak : salbu 3x1 4 mg. Codein 3x10mg --> boleh dek dikasi codein buat pasien ini?