

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711193 - SURYA WIDYA BHAKTI PRAJA

STATION	FEEDBACK
Hematoinfeksi	px fisik diselesaikan head to toe dan yang relevan dengan saat anamensis ya...biar nyambung terus... jangan terpecah-pecah, nanti ga ketemu kesimpulannya. px penunjang juga demikian. sdh ok mulaid ari ygs ederhana darah rutin. demam hari ke 4 curiga apa? viral? bakterial? biar diagnosis OK, terapi juga OK.
Integumentum	UKK : krusta kuning madu. Masih blm paham UKK primer ada apa saja. Lokasi pengambilan spesimen jg msh keliru, hrsnya dasar krusta (bukan diatasnya) atau memecahkan vesikle/pustulnya utk ambil sekretnya. Interpretassi Gram kok spora bergerombol? coccus Gram positif berderet dek hrsnya. Tdk menuliskan sediaan kloramfenikol (tetes mata, tetes telinga, krim, ointment?)
Muskuloskeletal	belajar lagi interpretasi rontgen ya, tidak ada dislok pada kasus tadi, pemilihan na diklofenac tidak tepat utk fraktur, dan tidak ada dosis yg tertulis di resepmu,
Psikiatri	afek seharusnya euforia, pemeriksaan psikiatri masih banyak yang salah dan belum tergali. diagnosis utama salah, seharusnya skizoafektif tipe manik , anamnesis ke pasien langsung masih kurang, obat sudah benar,
Sistem Endokrin dan Metabolik	Px fisik bisa melakukan px hal2 yg relevan saja.Jangan lupa cek ada tdknya ciri2 hipo/hipertiroid ya. Tx goiter tapi kalau eutiroid apa hayo?
Sistem Gastrointestinal	Dx yang tepat adalah syok hipovolumik ec ruptur hepar. sebaiknya pilih transfusi set. sebaiknya torniket dipasang saat akan dimasukkan jarum ke vena...jangan terlalu lama torniket terpasang..hitung tetesan per menit pada kasus ini. rujuk ke spB
Sistem Genitourinaria	tidak melakukan pemeriksaan fisik di regio supra pubik dan tidak lengkap menyebutkan diagnosis retensio urin dg ec Ca prostat
Sistem Indera	Anamnesis sebaiknya lebih spesifik, untuk bisa menyingkirkan beberapa diagnosis yang akan ditetapkan, misalnya faktor resiko, yang memperberat dan memperingan, perlu lebih diperdalam. Diagnosis mesti
Sistem Kardiovaskuler	ax cukup ku tdk dinilai, teknik perkusi orientasi dan batas jantung tdk tepat, manset tensi kendor, belum palpasi/inspeksi iktus.penunjang EKG: irama, HR tdk tepat, Ro ok, dx CHF NYHA 3 dg HT grade II, (HT sdh 15 tahun, bs ditambah causa), DD causa yang lain, IHD, kelainan irama dan frekuensi jantung blm dinilai, edukasi hanya rajal, modifikasi diet sdh diedukasikan, resep tdk ada jumlah dan BSO, kekuatan obat. hanya 2 macam,
Sistem Neurobehaviour	px meningeal sign tdk relevan utk kasus ini. px refleks fisiologis harusnya kanan dan kiri. px N.VII tdk lengkap. blm periksa kekuatan otot. terapi salah
Sistem Reproduksi	anamnesis sudah cukup lengkap; sebelum melakukan swab tidak perlu toilet vulva dg betadin, cukup dg nacl atau bahkan tdk toilet vulva lebih baik agar spesimen tidak rusak; memasukkan spekulum tidak perlu menggunakan gel pada kasus keputihan dan px swab; pemeriksaan gyn dalam posisi duduk; setelah memasang spekulum jangan lupa menilai kondisi vagina dan serviks; kapas lidi steril dibuang ke bengkok, jangan buang sembarangan; kedua tangan on, jangan pegang2 area steril lagi ya; dx benar, lain2 sudah baik
Sistem Respirasi	interpretasi fev kurang tepat. diagnosa kurang lengkap, sebutkan derajatnya. pemilihan terapi hanya 2 golongan.