

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711199 - BELLA MAHARANY SYAHFIRA HARDIYANTO

STATION	FEEDBACK
Hematoinfeksi	anamnesis sudah cukup baik, diperhatikan pemompaan untuk test rumple leed test terdapat penghitungannya dipelajari kembali, jangan sampai terlalu tinggi. dan dipertahankan selama berapa menit. diagnosis lebih lengkap lagi DHF grade II. trombosit turun untuk istilahnya trombositopenia. penulisan resep sudah baik
Integumentum	Anamnesis baik. Deskripsi UKK kurang menyebutkan susunan/sebaran, menggerombol/herpetiform, sesuai dermatom. Pengecatan2 dibaca lagi ya.. Dx sebaiknya dilengkapi regio mana? lebih lengkap lagi sampai ketinggian lokasi dermatomnya.. Terapi : dosis & cara pemberian kurang tepat. komplikasi & efek residu dari herpes zooster dibaca lagi ya.
Muskuloskeletal	pemeriksaan fisik blm cek VS dan kondisi umum, pembidaiian: pilihan bidai kurang tepat. interpretasi px penunjang kurang tepat, dx kurang tepat. farmakoterapi cukup
Psikiatri	untuk pemeriksaan psikiatri masih salah ya, dipelajari lagi pemeriksaan psikiatri. anamnesis masih belum lengkap, sehingga gejala banyak yang belum bisa disimpulkan, diagnosis masih salah, kan ada gejala psikotiknya, jadi bukan manik saja ya. obatnya masih salah, seharusnya diberikan antipsikotik juga ya. masih bingung menentukan harus opname atau tidak.
Sistem Endokrin dan Metabolik	Dilakukan ya pemeriksaan kesadarannya. Tx dextrosan 0,5% itu adakah? S.u.e maksudnya apa?
Sistem Gastrointestinal	anamnesis : mohon saat anamnesis lebih diperhatikan lagi ekspresi pasien nya ya, kalau pasien kesakitan alangkah lebih baik pasien diminta tidur di bed periksa, tidak tergalai keluhan tidak buang angin, pemeriksaan fisik : kurang pemeriksaaan rectal toucher, DD sudah sesuai , sebelum tindakan ke pasien harus inform consent ya, saat mengukur cukup dengan selang NGT saja, ajak komunikasi pasien ya pasien bukan manekin, , persiapan alat lebih diperhatikan lagi ya, pasien dirujuk ke spesialis bedah ya , ketahui kompetensi kita sebagai dokter umum
Sistem Genitourinaria	pemeriksaan suprapubic belum dilakukan, pemeriksaan kondisi prostat belum lengkap, gel seharusnya di semprotkan ke dalam penis, penis seharusnya ditegakan dulu saat awal memasukan kateter, belum ada komunikasi yang baik ke pasien(manekin) pada step pemasangan kateter
Sistem Indera	hanya bisa 2 dd yg betul, salah memilih obat (kok diberi kloram tablet? mungkin maksudnya mau beri yg topikal mata tapi karena kurang teliti jadi meresepkan yg tablet), edukasi belum menyangkut pemicu (make up yang dipakai pasien), bintit tidak boleh ditusuk.
Sistem Kardiovaskuler	ax cukup lengkap, fr merokok blm ditanyakan, jvp tdk diperiksa, pasien apatis sulit diperiksa fremitus taktil, CRT ya, buukan CTR, interpretasi irama ok, HR ok, letak ST elevasi kurang lengkap, dx: NSTEMI (kok bisa NSTEMI dek?? dengan HT II, lokasi, derajat blm disampaikan, onset, DD: STEMI (terbalik ya), tatalaksana hanya sebutkan 4, dan dx tdk sinkron. perlu iv line? monitoring? bedrest? tatalaksana HT blm, pasien harus segera dilakukan tindakan tertentu maka harus segera dirujuk ke tempat tertentu, tp tdk disebutkan, edukasi pengendalian faktor risiko ok

Sistem Neurobehaviour	memperkenalkan diri, kurang responsif terhadap keluhan pasien, rujuk ke orthopedi ?, menjanjikan sembuh??, dari bimbingan dikatakan utk HNP cukup tes provokasi nyeri saja, peragaan pemeriksaan reflek fisiologis dan patologis belum benar
Sistem Reproduksi	Ax: kurang lengkap tidak menggali faktor risiko IMS baik dari pasien sendiri atau dari partner seksnya. Tidak melakukan pemeriksaan fisik, baik genitalia eksterna atau interna. swab vagina: Disinfeksi vulva tidak menggunakan sarung tangan --> pinset jadi ON. Saat pengambilan sampel di dinding vagina, bukan di tetesi dengan asam asetat ya dek tapi di tetesi dengan KOH untuk pemeriksaan jamur. Dx: gonore --> Dx kurang tepat. Komunikasi dengan pasien kurang bagus, setelah pemeriksaan gyn selesai pasien di cuekin gitu aja, seharusnya ada komunikasi minimal seperti ini: bu, pemeriksaannya sudah selesai, terimakasih atas kerjasama ibu.
Sistem Respirasi	anamensis sudah baik, belajar kembali pemeriksaan pendukung untuk kelainann paru dan bagaimana interpretasinya. baca buku radiologi dan car pembaca roentgen thoraks.