

**FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019**

15711202 - ARI FITRIANSYAH

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
Hematoinfeksi	pemeriksaan rumple lead gimana? serologisnya apa aja untuk menDD dgn infeksi lainnya?
Integumentum	UKK : papul eritema, krusta multipel dgn dasar eritema disertai ekskoriasi. Ganti2 px penunjang : Px Giemsa --> Px KOH parker --> Px Gram. Diingat2 kl Gram itu utk bakteri. Interpretasi sudah benar. Dx kerja benar, DD salah. Asiklovir itu antiviral dek, penyebab bakteri kok dikasih antivirus.
Muskuloskeletal	periksa juga kemungkinan cedera neurovaskuler distal trauma, belajar lagi ya ciri suatu garis fraktur (clavicula pasien normal), pasang figure of 8 kurang dikit lagi benar), pct 500mg kurang dosisnya utk analgetik kuat, kalo periksa pasien fraktur lebih hati2 jangan kasar
Psikiatri	bentu pikir, isi pikir, progresi pikir salah. presepsi pikir salah, anamnesis untuk menggali gejala psikiatri masih belum adekuat,
Sistem Endokrin dan Metabolik	Ax msh kurang tajam ya. Tanyakan ttg riw pengobatan, RPD, RPK, dan lingkungan, pola makan lbh jauh. Px fisik bisa melakukan px hal2 yg relevan saja. Kalau px leher lbh baik sambil duduk ya. Tapi jangan lupa cek ada tdknya ciri2 hipo/hipertiroid ya. Dan kalau px lokal jgn lupa palpasi massa (konsistensi), sampai auskultasi. Goiter itu maksudnya goiter apa ya? boleh tidak goiter itu eutiroid?
Sistem Gastrointestinal	Perhatikan prinsip sterilitas saat persiapan selang infus ya...torniket segera dilepas saat darah telah keluar. hitung jumlah tetesan permenit pada kasus ini. rujuk ke spB
Sistem Genitourinaria	kurang lengkap diagnosis nya ca prostat sebaiknya Retensio urine dg Ca Prostat dan tidak melakukan pemeriksaan fisik regio supra pubik
Sistem Indera	lihat indikasi pemeriksaan mata, kapan kita harus melakukan keratoskop palcido, kapan funduskopi, kapan segmen anterior, dan seterusnya.. diagnosis harus dapat melihat secara komprehensif hasil pemeriksaan yang dilakukan.apakah hanya konjungtiva yang terkena, atau juga sampai ke pelpebranya
Sistem Kardiovaskuler	ax kurang menggali karakter sesak nafas, ku tdk dinilai, pasien datang dengan sesak nafas saat aktivitas (dypnea, d 'effort) mestinya paru harus diperiksa, cor hanya periksa perkusi, penunjang EKG: irama, HR tdk tepat, Ro ok, dx CHF NYHA 3 dg HT grade II, (HT sdh 15 tahun, bs ditambah causa), kelainan irama dan frekuensi jantung blm dinilai, resep kurang utk atrial fibrilasinyanya,
Sistem Neurobehaviour	waktu habis
Sistem Reproduksi	anamnesis baik dan 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; pemeriksaan gyn dalam posisi duduk; setelah memasang spekulum jangan lupa menilai kondisi vagina dan serviks; px paps smear benar namun pd kasus ini tidak dibutuhkan; kapas lidi yg bekas pakai diletakkan di bengkok jangan di bak instrumen; duk jangan lupa dilepas ya; dx benar, lain2 sudah baik
Sistem Respirasi	sudah baik, hanya pemeriksaan penunjang salah interpretasi darah rutin. Pemilihan terapi hanya 2 golongan yang benar.