

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711207 - REINIKI LARASATI FAJRIN

STATION	FEEDBACK
Hematoinfeksi	anamnesis lebih memperdalam gejala penyakit dan kebiasaan yang mendukung DD. lien namanya, exstemitas nyeri gastrocnemius.... darah lengkap , enzim hepar dan urin rutin. diagnosis salah bukan malaria. terapi salah. beri pasien kesempatan bertanya. rujuk jika perlu...
Integumentum	Belum semua FR tergali. UKK sudah betul tp susunan pelaporan lesi msh blm sistematis --> ukk primer, sekondr, jumlah, susunan. Tidak perlu pakai KOH Parker, krn bukan PVC. Dx kerja masih galau, tdk yakin nama tinea di area inguinal, hayo tinea apa? DD PVC. Tx topikal justru tdk diberi.
Muskuloskeletal	sudah ok, hanya tolong untuk pemilihan obat jangan meresepkan yg bukan kompetensi dokter umum
Psikiatri	riw persalinan perkembangan saat balita perlu juga ditanyakan, pemeriksaan status psikiatrinya, sudah memberi edukasi dan kapan merujuk ke sp KJ, pola komunikasi diperbaiki ya supaya tidak blank memilih kata, fluoxetin ok
Sistem Endokrin dan Metabolik	belum tanya r.sosial, lingkungan, diagnosis baru menyebutkan 1 ke penguji (dm dan HT-nya malah belum di-dx), tidak meresepkan obat HT, metformin-nya tidak tepat sediaan (seharusnya 500 bukan 400 mg), belum edukasi belum menjelaskan jumlah dan jadwal makanan)
Sistem Gastrointestinal	anamnesis sudah ok, diagnosis kerja sudah tepat, diagnosis banding kurang tepat, edukasi tidak dilakukan
Sistem Genitourinaria	eritrosit dalam urine lbh tepat disebut hematuria...BNO dibaca massa....di....dx hanya vesikolithiasis..(apakah setiap vesikolithiasis perlu kateter? apa kondisi khusus yang harus dilaporkan? cuci tangannya diperhatikan ya, sebaiknya HS disiapkan dalam keadaan siap pakai (terbuka)cek balon dl ya, prinsip pemasangan kateter adalah steril, bagian kateter yang akan masuk tubuh harus steril, tdk boleh on (terkena bagian non steril seperti bag tubuh pasien, lengan baju, dll), tdk menggunakan gel. saat menraik kateter perlahan ya, jangan terlalu cepat. apakah ini tatalaksana definitif atau sementara? perlu rujukan? tdk cuci tangan setelah tindakan. fiksasi memakai hypafix/plester yang dipotong memanjang, disiapkan di awal.
Sistem Indera	Ax sebagian kecil masih belum tergali, pemeriksaan tenggorokan hayo untuk tonsil selain ukuran dan detritus tonsil (harusnya untuk tonsil nilai hiperemis tdk, ada kriptes tdk,), untuk px tengrokan jangan lupa dimulai dari inspeksi mulut luar ya jangan langsung fokus ke tonsil dl, pemeriksaan jadi kurang sistematis bolak balik ya, cuci tangan d=jangan hanya stlh px saja tapi sbml px harusnya juga ya
Sistem Kardiovaskuler	asites tdk bisa hanya diinspeksi mbak. baca lagi ya cara periksa batas jantung. oke enzim jantung meningkat. ekg interpretasinya apaa? dx hny Infark miokard??
Sistem Neurobehaviour	Ax: sudah cukup lengkap // PF: refleks patologis tangan belum dilakukan // Dx dan DD benar // th sudah ok hanya kurang lengkap // edukasi sudah cukup baik

Sistem Reproduksi	Ax ok Px ok Px penunjang cek lagi dari endoserviks apakah diambil 4 kali?? dan apa saja yg diperiksa dari endosrviks . forniks posterior periksa apa? Dx Gonorhe.. yg lengkap y de.. yg gonorhea apa? dimana ? Komunikasi ok Profesionalisme cermati lagi penggunaan alat dan benar tdk proses yg dilakukan...
Sistem Respirasi	sudah cukup baik, terapi sudah sesuai, dilihat dari klinis yang batuk dan sesak nafas memberat (PPOK eksaserbasi akut) ditunjang dengan hasil laboratorium yang menunjukkan leukositosis dapat ditambah diberikan antibiotik