

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711215 - ANNISA TRISTIFANY

STATION	FEEDBACK
Hematoinfeksi	anamnesis ok. nilai KU jangan lupa, px hepar dan lien (palpasi ya...), ekstremitas tidak diperiksa. hanya darah lengkap saja (pilih yang sesuai DD). diagnosis kurang lengkap. pemilihan antibiotik tidak tepat. leptospira buakan virus. rujuk jika perlu...
Integumentum	UKK : papul eritema dengan skuama pd tepinya, central healing. Kemerahannya luas, seharusnya plak eritema dengan papul eritema pd tepi (kesan tepi aktif) disertai sentral healing dan skuama. DD msh krg tepat krn predileksi d numularis tdk di inguinal. Cetirizin cukup 1x10 mg.
Muskuloskeletal	sudah ok
Psikiatri	riw perkembangan digali ya mbak, penggalan st psikiatri baik, tapi dx nya untuk clinical reasoningnya perlu untuk lebih teliti lagi ya, membedakan skizofren dan depresi dengan gejala psikotik, obat kombinasi udah oke cuma dosis pemberiannya perlu lihat lagi ya mbak
Sistem Endokrin dan Metabolik	belum tanya r.sosial, kesehatan lingkungan, belum melakukan px antropometri, diagnosis betul 2, belum edukasi terkait penyebab kesemutan, dosis captopril untuk stage I masih terlalu tinggi, demikian pula vit B complexnya, glimepirid juga sebetulnya tidak harus lgsg mulai dari dosis 3 mg.
Sistem Gastrointestinal	anamnesis ok, diagnosis ok, pemasangan NGT ok, edukasi sudah baik dan lengkap, tidak melakukan informed consent sebelum melakukan tindakan, tujuan pemasangan NGT tidak tepat (menyebutkan untuk dekompresi), edukasi sudah ok
Sistem Genitourinaria	penunjang sdh ok, pembacaan BNO lbh tepat dengan terdapat massa....di daerah.... dx hanya vesikolithiasis (kondisi tdk bs kencing tdk dinilai), HS on saat pemakaian, cek balon dulu di awal, baru isi spuit dg aqua, sebaiknya siapkan plester fiksasi di awal. apakah ini tatalaksana definitif atau sementara? perlu rujukan?
Sistem Indera	Ax sebagian kecil masih belum tergal, pemeriksaan tenggorokan hayoo masak hanya periksa ukuran tonsil dan faring saja (harusnya untuk tonsil nilai hiperemis tdk, ada kripte tdk, detritus tdk), saat periksa ukuran tonsil jangan disuruh julurin lidah ya nahan dia, untuk px tenggorkan jangan lupa mulai dari mulut luar, mukosa bukal, gigi, uvula dll, Dx kurang lengkap jika hanya tonsilofaringitis dilengkapi lagi diagnosis nya, tdk cuci tangan sblm px tapi cuci tangan stlh px, Duh dek penyebab terbanyak tonsilofaringitis itu apa kok diobati kortikosteroid...klo kumannya tambah banyak gimana??? obati etiologinya lah jangan simtomnya..belajar lagi ya
Sistem Kardiovaskuler	pemeriksaan jvp kurang tepat dgn posisi pasien datar hanya terlihat jk tekanan di vena jugularis sangat tinggi. px ekstremitas sebaiknya diperiksa. ekg interpretasi kurang tepat. enzim jantung meningkat hanya angina pektoris mbak? tx awal dilengkapi yaa
Sistem Neurobehaviour	Ax: keluhan di telinga belum ditanyakan// PF: hanya TTV dan pemeriksaan meningeal, lain2 tidak dilakukan // Dx dan DD benar // Th antipiretik, antibiotik benar // edukasi: penyebab penyakit belum dijelaskan

Sistem Reproduksi	Ax kondisi klinis pasien belum cukup tergali... faktor risiko belum tergali... Px hasil inspekulo bgmn de? apa yg diamati? Px penunjang perintahnya swab y de... swab endoserviksnya bgmn ? diapakan ? Dx dx lengkap y de... gonorhea dimana? Komunikasi lebih komunikatif dengan pasien saat proses pemeriksaan... Profesionalisme cermat dalam penggunaan alat y de... tdk berlebihan
Sistem Respirasi	sudah cukup baik, untuk obat-obatan dapat ditambah antibiotik dilihat dari klinis yang sedang memberat (eksaserbasi akut) dan hasil laboratorium yang menunjukkan peningkatan leukosit.