

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711217 - NEYSA NURPRAHUTRI CLEOPATRA

STATION	FEEDBACK
Hematoinfeksi	anamnesis ok. KU bagaimana? lebih sistemis. penunjang darah lengkap, urin dan urin. serologi MAT. diagnosis kurang tepat. pemilihan antibiotik kurang tepat, penulisan resep masih kurang (identitas pasien, jumlah obat, dan pemakaian obat). beri pasien kesempatan bertanya. rujuk jika perlu...
Integumentum	UKK : plak eritema disertai krusta tersebar, btk polisiklik. Kurang kesan tepi aktif (sdh diinfo tepi lbh menonjol), central healing. Dx : tinea cruris, DD : tinea corporis --> tinea kan berdasar lokasi, knp msh di-DD. Tx salah. Tinea knp diberi antibiotik?
Muskuloskeletal	dik ada banyak yang anda tidak lakukan, anda terkesan bingung dgn kasus ini, penunjang tadak bisa menyebutkan terutama regio, dignosis salah tidak buisa menyebutkan nama tulang yang cidera. tatalaksana masih salah,
Psikiatri	riw perkembangan dan persalinan belum tergali, dulu waktu kecil pernah demam, kejang ngga? pasien ini dirujuk? pengobatan kapan milih risperidon, dosis dan frekuensi pemberian? fluoxetin 10 mg cukup 1x1?
Sistem Endokrin dan Metabolik	belum tanya r.sosial, interpretasi GDP tidak tepat, belum periksa antropometri pasien, dx HT-nya grade-nya salah, kelainan sarafnya belum masuk dx, belum sempat edukasi karena waktu habis, pilihan terapi HT-nya tidak tepat karena grade-nya salah (sebetulnya ps ht-nya baru grade 1 shg belum perlu tx kombinasi)
Sistem Gastrointestinal	anamnesis ok, diagnosis kerja sudah tepat, diagnosis banding ttidak tepat, tidak melakukan informed consent sebelum melakukan tindakan, cara pengecekan sudah benar dgn spuit tapi dilakukan terlalu lambat (lakukan dengan dorongan cepat, udara tdk perlu terlalu banyak, tidak melakukan edukasi, tujuan pemasangan tidak tepat
Sistem Genitourinaria	eritrosit pada urine namanya apa ya? BNO interpretasi: terdapat masa...opak/lusen padadx vesikolithiasis (kondisi tdk bisa kencing tdk dinilai). sebaiknya HS disiapkan dalam keadaan siap pakai (terbuka), apakah ini tatalaksana definitif atau sementara? perlu rujukan?
Sistem Indera	Ax masih banyak yang belum digali baik terkait gejala, maupun kebiasaan, pemeriksaan tenggorokan hayoo masak hanya periksa ukuran tonsil dan uvula (harusnya untuk tonsil nilai hiperemis tdk, ada kripte tdk, detritus tdk), untuk px tenggorkan jangan mulai dari mulut, mukosa bukal, gigi geli dan jangan lupa faring juga di cek hiperemis tdk, jangan lupa cucitangan sbml dan stlh px ya, Dx faringitis dd tonsilitis??? apa ndakkebalik ya??? dilengkapi lagi diagnosis nya, Duh dek penyebab terbanyak tonsil membesar itu apa kok diobati kortikosteroid...klo kumannya tambah banyak gimana??? obati etiologinya lah jangan simtomnya..belajar lagi ya
Sistem Kardiovaskuler	batas jantung kiri sebaiknya diperiksa, katup jantung posisi auskultasi kurang tepat, jvp dan ekstremitas sebaiknya diperiksa. ekg interpretasi kurang tepat. dx salah, dd benar 1. tx farmako sebaiknya disertakan dosis
Sistem Neurobehaviour	Ax: sudah cukup lengkap// PF: reflslk fisiologis dan patologis hanya di ekstremitas bawah // Dx dan DD benar // Th antipiretik, antibiotik, rujuk sudah benar // edukasi: penyebab penyakit belum dijelaskan

Sistem Reproduksi	Ax Faktor risiko belum cukup terduga... Px genitalia interna dinilai y de... Px penunjang hasil tdk dapat sesuai yg seharusnya karena menggunakan povidon iodine utk disinfeksi / toilet vulva.. mau pap smear atau swab de... pelajari lagi tentang swab yaaa.... kultur dan tes amin beda y de kapas lidinya Dx kandidiasis atas informasi yg mana de? Komunikasi tanya satu persatu supaya jelas jawaban atas pertanyaan yg mana... beri kesempatan pasien menyampaikan informasi... Menyampaikan ke pasien langsung ke pemeriksaan penunjang... apakah memang yg nesyia lakukan itu semua masuk px penunjang?
Sistem Respirasi	sudah cukup baik, pada pemeriksaan fisik dapat dtanyakan tanda vital. untuk terapi dapat ditambah antibiotik dilihat dari klinis yang sedang memberat dan laboratorium yang menunjukkan peningkatan leukosit