

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

15711220 - MEILAN TRI ROHMA SURYANI

STATION	FEEDBACK
Hematoinfeksi	Anamnesis baik. Px fisik baik, kurang palpasi hepar lien (ini masuk px rutin pd abdomen ya, lainnya ok. Cara menyimpulkan interpretasi hasil lab dilatih lagi. Kalau belum pasti causanya bisa di suspek saja. pelajari lagi secara epidemiologi, penyebab def besi pada anak.. kurang intake bisa tidak? Penulisan resep dilatih lagi.
Integumentum	UKK : makula hipopigmentasi multipel dgn skuama. Sudah benar, bs dtambah batas tegas. Interpretasi KOH kok pseudohifa panjang dengan membentuk bulatan. Baca lg ya interpretasi KOH apa saja. Dx tdk tahu kepanjangan PVC, DD hanya tinea saja. Txnya tdk sesuai.
Muskuloskeletal	sudah baik, hanya pemeriksaan penunjang belum dilakukan. bungkus sarung tangan steril jangan dijepit dengan korentang. bila kotor, sebaiknya diberikan antibiotik untuk profilaksis.
Psikiatri	ax: blm menanyakan, perkembangan awal; laporan pemeriksaan: kesan umum pasien disimpulkan ya, apakah tampak sakit jiwa, sikap ok, tingkah laku yang hiperaktif ya, dan orientasi OK, kesadaran OK, bentuk pikir OK, progresi pikir OK, isi pikir waham OK, gangguan persepsi halusinasi dilaporkan jenisnya (visual/auditorik), roman muka, mood dan afek kurang tepat, hub jiwa OK perhatian masih bs ditarik, sulit dicantum (bukan sulit ditanya) insight ok, dx OK, dan DD kurang tepat (tidak sesuai dg simptom yg ditampilkan) resep haloperidol dosis ok, tp lbh baik dalam dosis terbagi, bs ditambah sedasi, untuk psikotropika ditulis jumlah dalam huruf latin, misal X (sepuluh), edukasi: membahayakan/tdk yg memutuskan dokternya ya (sdh melempari batu ke rumah tetangga), sebaiknya ranap, rujukan belum, ESO belum
Sistem Endokrin dan Metabolik	px fisik kurang periksa antropometri, saat radang akut tidak boleh diberi allopurinol
Sistem Gastrointestinal	anamnesis terlalu singkat, penyebabnya belum tergalil sehingga diagnosa kurang lengkap, perhitungan cairan kurang tepat
Sistem Genitourinaria	dx tidak tepat, dd benar. tx tidak tepat, edukasi kurang
Sistem Indera	Anamnesis cukup. Sebelum melakukan pemeriksaan dengan otoskop, gunakan corong. Perbaiki cara memegang otoskop. Diagnosis tidak tepat. Terapi tetes telinga, dosis kurang tepat.
Sistem Kardiovaskuler	riw kebiasaan blm digali seperti merokok, dislipidemia, dsb, interpretasi EKG bukan sinus ya dek klo SVT, farmako SVT belum, lalu edukasi tdk lengkap
Sistem Neurobehaviour	sediaan betahistin 6 mg ya
Sistem Reproduksi	Ax: tidak menggali faktor resiko IMS baik pada pasien atau partner seks, tidak menggali RPK dan kebiasaan pasien. Px gyn: Meilan melakukan VT saat px gyn (padahal blm di disinfektan, dan seharusnya VT dilakukan setelah swab vagina selesai, kalau di awal bisa merusak spesimen). Swab vagina: sempat ON (saat membuka selimut), setelah mengambil spesimen di dinding lateral vagina, oleskan dulu di objek gelas untuk di tetesi KOH baru di cek PH (jangan kebalik ya). Dx: candidiasis (tidak tepat ya). Setelah selesai pemeriksaan swab vagina pasien jangan di cuekin ya, setidaknya ucapkan "bu pemeriksaan sudah selesai, silahkan celananya di pakai dan terimakasih".

Sistem Respirasi	Ax faktor pencetus belum tergal... (tergali diakhir) -- rekomen sistematis y de Px fisik px nadi respi pada anak rekomen dengan stetoskop inspeksi thorax yg khas harus dicari pada pasien sesak napas apa y de? DD asma bronkhial derajat ?? DD pneumonia, status asmatikus - status asmatikus atas dasar apa? Tx nebulisasi dengan obat apa de? apa yg dievaluasi pasca nebulisasi.. Komunikasi edukasi oke Profesionalisme
------------------	--