

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711222 - SYIFA ARDHIA RAMADHANI

STATION	FEEDBACK
Hematoinfeksi	Penggalian faktor risiko kurang banyak. Px antropometri? AL meningkat? Apa hasil yang diharapkan dari kultur feses? kalau mau memastikan infeksi parasit tidak perlu kultur, analisa feses rutin saja. Apakah penyebab ADB nya sudah pasti dari infeksi cacing? kenapa diberi metronidazole? Dipelajari lagi, secara epidemiologi bagaimana. kurang intake bisa tidak? Terapi besi pada anak dibaca lagi ya.
Integumentum	UKK : makula hipopigmentasi multipel, dg skuama (dek, lupa finger nail sign? skuama halus bs dikerok pakai kuku lho). Hsl KOH sdh benar (hifa pendek dan spora ya, bkn hifa pendek bersekat). Dx dan DD benar. Knp obatnya permetrin dek, pdhl penyebabnya jamur?? T-T
Muskuloskeletal	memegang korentang sebaiknya jari manis dan ibu jari agar kuat. pastikan gunting benang dengan yang steril. sebaiknya membersihkan luka setelah dilakukan anastesi, bila tidak pasien akan kesakitan saat dibersihkan lukanya.
Psikiatri	ax: belum menanyakan RPD, RPK, kepribadian sebelum sakit, 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 tdk tepat, isi pikir waham apa dilaporkan ya--tdk ada waham patanoid ya), gangguan persepsi blm dilaporkan, roman muka dan afek OK, hub jiwa dan perhatian blm dilaporkan, insight ok, dx OK, dan DD kurang tepat (tidak sesuai dg simtom yg ditampilkan) resep risperidon dosis ok, tp lbh baik dalam dosis terbagi, bs ditambah sedasi, untuk psikotropika ditulis jumlah dalam huruf latin, misal X (sepuluh), edukasi: ttg penyakit sdh, rujukan sudah, ESO belum, ranap tdk perlu??
Sistem Endokrin dan Metabolik	dosis kolkisin harusnya 3x1
Sistem Gastrointestinal	diagnosa kurang tepat , terapi cairn kurang tepat tetesannya (karena diagnosa kurang tepat)
Sistem Genitourinaria	dx tidak tepat,dd benar.edukasi kurang
Sistem Indera	Anamnesis cukup. Posisi duduk seharusnya menyilang. Sebelum pemeriksaan dengan otoakop seharusnya lakukan pemeriksaan dengan corong dahulu. Diagnosis benar. Terapi tetes telinga tidak tepat, terapi oral benar. Edukasi cukup. Perhatikan kenyamanan pasien saat melakukan pemeriksaan, seperti spekulum hidung.
Sistem Kardiovaskuler	px thorax tdk sistematis, px penunjang kurng rontgen, farmakoterapi kurang lengkap, edukasi kurang dan blm merujuk
Sistem Neurobehaviour	tambahkan pemeriksaan RF dan RP

Sistem Reproduksi	Ax: tdk menggali faktor resiko IMS baik pada pasien atau pasangan seksualnya, tidak menanyakan RPK, tidak menanyakan riwayat kepribadian yg relevan. Swab vagina: tidak memakai duk steril. beberapa kali tangan ON saat mengambil pipet (menggunakan tangan kanan), memegang objek glas dengan tangan kanan kiri (jadi 2-2nya sudah ON), seharusnya yang di ON kan satu tangan saja, misalnya tangan kiri saja dek, karena tangan kananmu masih beberapa kali memegang alat-alat steril. Cara melepas spekulum kurang lembut (maaf masih terlalu kasar ya dek, kasian pasien pasti jadi tidak nyaman atau kesakitan. Dx: BV (Tidak tepat).
Sistem Respirasi	Ax faktor pencetus belum tergali.. riwayat keluarga belum tergali Px fisik px nadi respi di anak rekomen dengan stetoskop.. DD bronkiolitis dd pertusis... atas dasar apa de... Tx Dx salah Tx tidak sesuai Komunikasi informasi tdk sesuai krn dx salah Profesionalisme cermat lagi dalam menentukan masalah pasien y de.