

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711223 - SUSAN INDRIANI

STATION	FEEDBACK
Hematoinfeksi	Ax , hampir lupa susunan abdomen, setelah inspeksi bukan palpasi ya, tapi IAPP, kok yo cek rumple leed maksa tho dek, pilih penunjang yg sesuai ya, tx resepkan PCT khan pasien demam
Integumentum	Tidak melakukan pemeriksaan sensibilitas maupun pemeriksaan pembesaran saraf. Keliru dalam menentukan pemeriksaan penunjang. Keliru dalam diagnosis (menyebutkan diagnosis tinea DD PVC, seharusnya Lepra tipe MB)
Muskuloskeletal	tidak bisa diagnosis dan tdk ada pemeriksaan penunjang foto rontgen cruris dan resep tdk ada antibiotik
Psikiatri	anamnesis cukup baik hanya saja digali juga ya terkait dg RPK, dan riwayat penggunaan obat2an dan napza. hasil pemeriksaan fisik: bentuk pikir blm tepat ya, afek tidak datar ya dek. diagnosis banding yang benar hanya 1 yi skizoafektif tipe depresif. kenapa pasien diresepkan haloperidol?itu kan antipsikotik. pasien kan tanpa gejala psikotik dek. utk edukasinya sebaiknya isinya disampaikan efek dan efek samping obat, ranap, dan rujuk ke psikiatri.
Sistem Endokrin dan Metabolik	anmanesis sebaiknya anamnesis sistem lebih lengkap, pemeriksaan fisik kearah hipertiroid belum dilakukan, seperti tremor, eksoftalmus, pemeriksaan leher belum sempurna, diganosis apa beda hipertitoid dan grave disesase? apa beda gejalanay dengna gondok dan hipotiroid?, edukasi tidak tepat dosis obat berapa? penampilan dokter tampak ragu ragu... belajar lagi supaya meyakinkan,
Sistem Gastrointestinal	Informed consent sebelum melakukan tindakan. hitung tetesan per menit ya..Dx yang tepat adalah diare cair akut dengan dehidrasi berat
Sistem Genitourinaria	pemeriksaan VS tidak lengkap, pemeriksaan fisik tidak runtut samasekali !! ingat prinsip pemeriksaan IPPA / IAPP !!, usulan pemeriksaan tidak sistematik, dx sudah benar tapi dasarnya apa ya?? DD tidak sesuai.
Sistem Indera	Ax: lengkap dan runtut, tapi tidak ditanya demam, bapil. Px fisik oke. Dx: otitis media supuratif akut (??) derajat perforasi. DD: oMedia supuratif akut derajat oklusi (??). Blm berhasil menghubungkan antara faktor risiko dari kebiasaan, gejala dan tanda yg muncul, dgn konklusi dx.
Sistem Kardiovaskuler	mengukur JVP jangan pas pasien mengejan. mengejan hanya utk melihat vena jugularis saja. belum inspeksi palpasi auskultasi jantung. iterpretasi EKG kurang lengkap. px FEP tdk sesuai utk kasus ini. DD salah. blm nulis resep dan blm edukasi
Sistem Neurobihaviour	ini ada ISPA nya lho, tanyakan batuk pilek penting banget untuk mencari fokus infeksi pasien, tipe kejangnya belum tergali apakah tonik klonik, parsial atau general, sensibilitas utk apa yaa?? hmm.. orang gak ada gangguan sensoris kok, hehe.. udah ok tadi pemeriksaan refleks fisio dan ptaologis dan yang paling penting meningeal sign, diagnosa Ok, dd yang lebih spesifik KDK , tatalaksana awal kurang pemberian profilaksis diazepam, edukasi tidak lengkap terkait prognosis dan harus rawat inap..

Sistem Reproduksi	cuci tangan who itu djuga dilakukan sesaat sebelum memakai handscoon ya dik. jika mau melalukan px VT ataupun bimanual harus nya dilakukan setelah pengambilan spesimen dik. k/ ini dapat merancukan hasil lab. jika sekret tdk banmyak mengapa kamu bersihkan dg kasa keringgm? kan jadi habis sekretnya? inspekulo hanya mencari adanya sekret saja? untuk pengambilan spesimen (contoh swab) tidak boleh menggunakan BHP yang mengganggu interpretasi hasil pemeriksaan ya dik (contohnya disinfeksi menggunakan betadine). kamu bisa ganti dengan Nacl atau air hangat. karena menggunakan disinfeksi maka semua hasil lab menjadi negatif. dx kerja menjadi salah karena cara pengerjaannya tidak tepat. waktu habis tidak menginformasikan terkait penyakit pasien.
Sistem Respirasi	belum cuci tangan setelah px, tidak dapat menentukan dx utama (bukan bronkhitis), tidak mampu menentukan tx yg tepat, edukasi belum menyampaikan tx yg diberikan (injeksi). belum cuci tangan setelah px