

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711227 - NURUL HIDAYAH

STATION	FEEDBACK
Hematoinfeksi	Anamnesis cukup.. lebih diperhatikan ketika orang tua menjawab "biasa dok.." itu maksudnya seperti apa? contoh orang tua bilang "makannya biasa, lauk tempe, kerupuk.." apakah ini hal yang biasa? kecukupan gizinya bagaimana?.. intake sumber gizi besi dan vitamin bagaimana? Px fisik kurang antropometri. Kausa infeksi taunya dari mana? kenapa ada tx amoxicillin? Dibaca lagi epidemiologinya, penyebab def besi pada anak paling sering apa? bisakah kurang intake saja tanpa sebab infeksi yang lain? ^_^ terapi suplementasi besi pada anak dibaca lagi ya dosis dan sediaannya, sesuaikan dengan penulisan resepnya.
Integumentum	UKK : patch hipopigmentasi anuler, multipel, bervariasi, skuama halus (+). Cara px KOH salah, coba lihat lg pengecatan KOH dan KOH parker itu seperti apa ya.Kl digenangi apalagi dicuci seperti px Giemsa, ya luntur semua tdk ada hasil yg terlihat. Dilakukan px Gram jg utk melihat pseudohifa dan hifa pendek serta spora --> tdk terlihat utk PVC dek. Dx dan DD sdh benar.Tx sistemik salah, topikal blm menjelaskan ke pasien pdhl yg dipilih adalah sediaan shampoo (butuh penjelasan tp waktu habis).
Muskuloskeletal	pemeriksaan sebaiknya menggunakan sarung tangan sebagai apd. penutupan luka mudah lepas. lain-lain sudah baik.
Psikiatri	ax: belum menanyakan RPD, selain psikiatri juga cari gangguan organik yg mungkin relevan, mis: trauma kepala, demam, kejang dll), perkembangan awal. laporan pemeriksaan: kesan umum pasien disimpulkan ya, apakah tampak sakit jiwa, sikap tdk dilaporkan, tingkah laku dan orientasi OK, kesadaran blm dilaporkan, bentuk pikir OK, progresi pikir tdk tepat, isi pikir ok, roman muka dan afek kurang tepat, hub jiwa dan, perhatian tdk dilaporkan, insight ok, dx kurang tepat (tdk ada gangguan afek ya), dan DD kurang tepat (tidak sesuai dg simptom yg ditampilkan)jika sebut skizofren dilengkapi jenis apa--jika bipolar juga disebut episode kini apa, klo skizoafektif ditulis tipe apa, resep hoperidol ok, tp lbh baik dalam dosis terbagi, pasien sebenarnya membutuhkan obat lain tetapi tdk tergal dalam px psikiatri/anamnesis (terkait gangguan tidur). lithium tdk ada indikasi, edukasi: ttp penyakit sdh, perlu ranap ?? (sudah melempari tetangga), rujukan ok, ESO belum
Sistem Endokrin dan Metabolik	saat radang akut tidak boleh diberi allopurinol, lagian ga ada allopurinol 10 mg gtablet ya, trus karena radangnya berat kasih nsaid yg oral ya jangan cuma topikal
Sistem Gastrointestinal	diagbosa salah, pasang infus belum selesai
Sistem Genitourinaria	dx dan tx tidak tepat, edukasi kurang.
Sistem Indera	Anamnesis cukup bagus. Posisi pemeriksa harusnya duduk menyilang dengan pasien. Diagnosis benar. Terapi benar. Edukasi cukup.
Sistem Kardiovaskuler	RPK blm ditanyakan, px paru tdk lengkap, EKG tdk bs interpretasi, dx tdk bs menentukan, tx juga belum, edukasi apalagi, jg blm merujuk ke sp.JP, belajar lagi ya dan manajemen waktunya lbh baik
Sistem Neurobehaviour	tambahkan px RF dan RP, sebaiknya edukasi manuver di contohkan dan diperagakan bersama pasien

Sistem Reproduksi	Ax: kurang lengkap, tidak menggali faktor resiko IMS, baik pada pasien maupun pada suami. Px gyn: ok. Swab vagina: tidak perlu menggunakan spatula ayre (itu untuk papsmear). lokasi fornix posterior masih kurang tepat. selesai vaginal swab kalau memang indikasi yang dilakukan Px bimanual (VT) bukan RT ya. Dx: vaginosis bakterial (tidak tepat). Komunikasi masih kurang, selesai swab vagina masa pasien kamu cuekin gitu aja, minimal mengatakan "bu pemeriksaan sudah selesai, terimakasih atas kerjasamanya).
Sistem Respirasi	Ax rih keluarga belum terduga Px fisik nadi dan respi pada anak rekomen dengan stetoskop y de... DD asma bronkial eksaserbasi derajat nya de? DD pneumonia bronkiolitis Tx salbutamol dg inhalasi melalui apa de? evaluasi sianosis nya... -- cek juga evaluasi sesak napas dan wheezingnya y de.. Komunikasi ok Profesionalisme ok