

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711006 - HANIF PURBAYA

| STATION | FEEDBACK |
|-------------------------|---|
| Hematoinfeksi | Px ekstremitas tdk dilakukan, px thorax tdk sistematis. Lain2 sudah baik. |
| Psikiatri | Riw penggunaan napza, trauma dan peny lainnya belum digali-->yg terkait dengan fc resiko dan menyingkirkan DD. orientasi orang baik dek, dia kan masih kenal ibunya. dosisi lithium minimal dosis 900 mg/hari ya |
| Sistem Gastrointestinal | Ax: Tidak menanyakan kondisi lingkungan dan kebiasaan. Pemasangan infus: pemilihan abocath kurang sesuai, hanif memilih nomor 22, seharusnya 20. jangan memegang kanul abocath ya, karena itu bagian steril. saat pindah lokasi penusukan seharusnya di disinfeksi ulang di lokasi yang baru. kanul abocath tidak seluruhnya masuk ke dalam vena masih ada bagian kanul yang di luar. fiksasi infus masih longgar, tidak menghitung tetesan cairan. Waktu habis, tidak sempat edukasi dan tidak menyarankan rawat inap. |
| Sistem Indera | penulisan resep sebagian kurang tepat. |
| Sistem Kardiovaskuler | Anamnesis, pemeriksaan fisik dan penunjang baik, diagnosis benar. pasiennya sebaiknya dirawat inap. Dosis Propranolol kurang tepat, mungkin bisa dimulai 2-3 kali 10 mg. Bisa dengan Bisoprolol juga 1x5 mg. |
| Sistem Neurobehaviour | Ax : kondisi anak setelah kejang? Px : sdh lengkap. Dx : KDS --> kausanya krn apa? kan sdh dinilai lengkap hidung dan faringnya?. DD : KDK. Talak : O2, antikejang --> diaz i.v. 5mg. cairan RL. antipiretik.--> untuk profilaksis perlu ga?dikasi apa? |