

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

15711113 - RIFA MAULINA RAMADHANI H

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
Hematoinfeksi	Px abd kok tiba-tiba px hepar. Sistematis px abdomen bagaimana dek? darah rutin kok hanya trombosit saja yg ditanyakan? Apakah AL, HCT, HB tidak penting? Apa kegawatan pada pasien DHF? Apa indikasi rawat inap pada DBD? Kok pasien tidak dirawat inap.
Muskuloskeletal	belum anastesi bagian atas, hasil jahitan kurang rapat-tepi kulit belum saling bertemu, sisa benang simpul kepanjangan,
Psikiatri	terapinya resep saja?
Sistem Endokrin-Metabolik	diagnosis kerja kurang lengkap. DD tidak tepat. salah satu DD itu seharusnya diagnosis kerja. dosis propranololnya kurang. edukasi kurang lengkap.
Sistem Gastrointestinal	Anamnesis baik/ dx diare cair aku--> belum menentukan derajat dehidrasinya/ di selang masih banyak udara, tidak membuang udara pada selang 3 way, jangan langsung di sambungkan dulu dengan selang infus... udaranya masuk kedalam tubuh pasien, fiksasi tidak kuat dan juga tidak rapih, pemilihan jenis infus juga tidak tepat jika yang dipilih adalah mikroset infus/ edukasi kurang menjelaskan terkait rehidrasi dan tanda2 jika membaik atau memburuk/
Sistem Indera	posisi kaki tidak menyilang saat px, tx belum tepat cara pemberiannya.
Sistem Kardiovaskuler	kalau ps sesak sebaiknya dipersilahkan berbaring dl yaa. kl mau palpasi nyeri tekan pakai 2 tangan ditelusur di semua bagian. ax oke. px jvp blm dilakukan. ro thoraks oke. ekg bljr lagi ya interpretasinya dx: aritmianya bkn svt ya, dd kurang tepat. tx: bkn adenosin ya mbak krn bkn svt
Sistem Respirasi	anamnesis masih kurang detail menggali gejala dan faktor resiko ya. diagnosis sudah benar. pasien demam seharusnya diberi antipiretik