

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2020 TA 2020/2021

16711091 - NABILA

STATION	FEEDBACK
SISTEM GENITOURINARI	Ax cukup lengkap, awalnya belum menanyakan faktor risiko// Px penunjang prosedur tepat, interpretasi nemar//Dx dan DD tepat// Edukasi: th/tepat, edukasi lain lengkap
SISTEM HEMATOINFEKSI	Anamnesis baik. Px penunjang : dilihat lagi nilai normal leukosit & limfosit ya. Rontgen kaki mencari apa tujuannya? Pertimbangkan skala prioritas pemeriksaan yang mau diminta ya.
SISTEM INTEGUMENTUM	interpretasi UKK masih kurang lengkap, interpretasi px penunjang kurang tepat, diagnosis banding kurang tepat
SISTEM KARDIOVASKULER	Pada anamnesis kurang istematis , px fisik ok, EKG salah harusnya stemi inferior, diagnosis juga jadi tidak tepat, edukasi tidak ada akan dikonsul/rujuk
SISTEM REPRODUKSI	px antropometri?
SISTEM RESPIRASI	dx krg tepat, asma persisten berat, dilihat lagi frekuensi dan durasi perjalanan penyakitnya
SISTEM ENDOKRIN	PF kurang lengkap...WD kurang lengkap dan DD tidak tepat...cara pemberian obat kurang tepat, jenis obat kurang lengkap
SISTEM GASTROINTESTINAL	Anamnesis: masih kurang keluhan lain yang terkait, riwayat penyakit kronis lain yg berhubungan (penyakit-pengobatannya) ; Px. Fisik: cukup; Dx: ok; Tx: terapi causanya belum ada ;Komunikasi & Edukasi: ijin dan melibatkan pasien dalam mengambil keputusan seperti px fisik dan lab; Perilaku: lebih teliti ya
SISTEM INDERA	anamnesis perlu lebih mendalam. gali semua faktor risiko. px baru px mulut. dx kurang lengkap.
SISTEM MUSKULOSKELETAL	interpretasi Rontgennya salah, claviculanya baik2 saja, penyebutan lokasi proksimal juga salah ya, dx nya otomatis salah, edukasinya juga kontennya jd kurang tepat karena dx nya salah
SISTEM PSIKIATRI	Anamnesis sudah dilakukan dengan baik menanyakan 4 item informasi terkait ku, murung, sering menangis, ingin mati, sulit makan, identitas, rps, rpd, riw pekerjaan, stresor namun belum menanyakan riw keperibadian, perkembangan masa kanak, riw penggunaan zat, dan riw gg sosial. Pada pemeriksaan status mental kandidat sudah menilai stl hipoaktif, kesan umum tampak sedih, afek dan mood, halusinasi auditorik, orientasi sdh benar, tilikan namun menilai hub jiwa dan perhatian, dd sebagian benar (skizofrenia yg apa, skizoafektif yg tipe apa), edukasi mondok
SISTEM SARAF	anamnesis gunakan kalimat terbuka, kadang pasien tidak tau keluhan lain yg dimaksud seperti apa. jangan lupa poin penting pemeriksaan fisik neurologis pada kejang. Dx diperbaiki