FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2020 TA 2020/2021

16711124 - HILMI ARDIAN SUDIARTO

STATION	FEEDBACK
SISTEM GENITOURINARI	anamnesis cukup baik, factor risiko mengenai seksual bisa digali lagi. pemeriksaan penunjang sudah baik, hanya interpretasi ya masih keliru. diagnosis belum benar ya. edukasi sudah baik. untuk pemberian obat antibiotiknya jadi tdk sesuai krn diagnosis belum benar
SISTEM HEMATOINFEKSI	walaupun dx benar, namun alasannya salah. Kapan kita melakukan px NS1? demam hari ke berapa? pasien demam hari ke 4
SISTEM INTEGUMENTUM	kasus luas jangan hanya lokal ya
SISTEM KARDIOVASKULER	interpretasi ekg kurang lengkap
SISTEM REPRODUKSI	Ax riwayat paritas tdk tergali, kebiasaan tdk tergali Px fisik Px penunjang kurang 1 yg sesuai Dx DX paritas? Edukasi karena kebiasaan tdk cukup tergali yg spesifik blm tersampaikan Kom lebih melibatkan pasien dalam menyampaikan kondisi
SISTEM RESPIRASI	Ax : sudah cukup baik. Px fisik : sudah runut yang diminta. Px Penunjang : Ro, Spirometri, Prick test. DD : Pneumonia dan PPOK Terapi : oke.
SISTEM ENDOKRIN	anamnesis sudah lengkap, px fisik sdh lengkap , diagnosis sdh tepat, terapi kurang lengkap, kenapa memberikan captorpil. edukasi sudah ok
SISTEM GASTROINTESTINAL	Anamnesis sudah baik sekali, lengkap semua sistem dokter tanyakan, akan tetapi dalam menentukan prioritas pemeriksaan fisik belum lengkap dan urutkan dari KU, VS, Pemeriksaan Thorax, baru kemudian Abdomen (IAPP). Pemeriksaan Abdomen juga diurutkan (IAPP). pengobatan mhn dipelajar ikembali untuk diagnosa yang ditegakkan, termasuk dosis dan lama rencana terapinya
SISTEM INDERA	r pengobatan (-), hnya menyebutkan 1 px fisik lokalis saja, tanpa hidung dan telinga, ini adalah pemriksaan yang harus dilakukan bersma2. Dx tdk menyebutkan etiologi, dan dd salah. Edukasi terlihat grogi sekali,
SISTEM MUSKULOSKELETAL	Baik
SISTEM PSIKIATRI	px psikiatri kurang harusnya ada halusinasi auditorik, Hubungan jiwa,Perhatian, salah satu DD kurang tepat, edukasi kurang ttg ini kasus kegawatan dan perlu rawat inap
SISTEM SARAF	penggalian keluhan utama blm lengkap (bagaimana keadaan anak setelah kejang?),belum menanyakan riwayat penyakit keluarga (apakah ada yg menderita kejang slain pasien).tidak menanyakan riw kebiasaan sosial 9riw,kehamilan,kelahiran,imunisasi dan tumbang),tidak melakukan pemeriksaan fisik untuk menentukan penyebab kejang (faring hiperemis?rhinorea?,pembesaran limfonodi?),diagnosis yang diberikan sudah tepat tapi dd tidak tepat,untuk edukasi tidak tepat (seharusnya edukasikan spy apbl kejang dibawa ke dokter jangan meminta pasien untuk membeli obat anti kejang spt diazepam sendiri