

FEEDBACK OSCE SEMESTER 6 TA 2020/2021

16711101 - WIDANINGRUM AYU HAPSARI

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	Ax : faktor risiko digali lagi yaa. riwayat pengobatan?, usahakan lebih sistematis ax ya :) Px : sudah baik dan runut. Dx : sempat galau yaa diawal, tinggal dx tapi harus screening anamnesis lg krn ragu-ragu dan bbrp data terlewat belum ditanyakan. DD : ulkus gaster, ulkus duodenum --> ulkus duo msh bisa? Tx : omeprazole 20mg 1dd1. --> untuk terapi dipertimbangkan efektivitas obatnya yes, ada bbrp golongan obat yg jika dikombinasikan dengan golongan obat lain justru malah meningkatkan efektivitas obat lain :) kira2 berlaku jg hal yg sama ga pd pemberian penghambat pompa proton pd kasus ini?. Edukasi : pola makan, stop kopi, minuman alkohol, jangan baring dlu stlah makan, terapi. --> ingat risiko distensi lambung pun berpengaruh, so perhatikan porsi makan pasien jg yaa
STASION IPM ENDOKRIN	Anamnesis kurang riwayat penyakit keluarga dan riwayat pengobatan; pemeriksaan penunjang lengkap dan interpretasi sesuai; diagnosis kurang lengkap (tidak menyebutkan tipe dan status antropometri); pilihan obat sudah tepat namun dosis kurang tepat (dibaca lagi untuk dosis awal pemberian metformin) dan untuk cara pemberian sebaiknya diminum saat makan; komunikasi baik, edukasi ada informasi yang kurang tepat (tidak semua DM karena kerusakan kelenjar).
STASION KARDIOVASKULER	Ax : hal yang meringankan keluhan dan memperberat keluhan pasien juga digali yaa.. Px : vitalsign aja mintanya aman dek, drpd hanya meminta tekanan darah saja, tapi yang lainnya tdk ditanyakan. dilakukan dengan runut yaa pemeriksaannya dek.. Px penunjang : enzim jantung, ekgm, ro thorax. interpretasi : sudah benar. Pikirkan pemeriksaan screening faktor risikonya juga, misal profil lipidnya. Dx : NSTEMI anteroseptal. DD : UAP. Tx : dibaringkan, O2 dg nasal kanul, ISDN, morfin inj 4mg/ml i.v diulang tiap 5 menit, aspirin/clopidogrel 80 mg/75mg 4 tab. Perlu dirawat di ICU tidak kalau dengan pasien spt ini?. Terapi belum paripurna yes, perhatikan faktor risikonya pasien jg, ada tdk dr screening yg butuh diterapi juga. Terapi langsung diberikan berdasarkan kebutuhan pasiennya yaa.
STASION MUSKULOSKELETAL	pemeriksaan status lokalis & geriatri baik, cuma saran untuk px memori jangan gunakan benda dg kekerabatan dekat seperti buku pensil. regio untuk px rontgen dibaca kembali ya rum. dx, dd, tx tepat
STASION NEUROLOGI	dx kurang tepat, dd benar, pemberiaan doxazosin sbg pelemas otot mgkn bisa diganti obat lain yg lebih aman
STASION URINARIA	baik.
STATION INTEGUMENTUM	Anamnesis sudah dilakukan dengan baik, kandidat sudah berusaha menanyakan keluhan utama, gejala penyerta, riwayat penyakit dahulu seperti cacar sblmnya, rpk, sudah melakukan pemeriksaan lokalis UKK juga sdh menyebutkan predileksi menyebutkan UKK primer dan sekunder, prosedur pemeriksaan zank tes blm disampaikan, interpretasi zank tes sdh benar, diagnosis tepat, terapi tepat

STATION IPM THT	anamnesis dan profesionalitas secara umum baik, hanya kurang menggali faktor risiko udara dingin dan ruang kerja ber AC, mohon diperhatikan bahwa pemeriksaan THT mohon dilakukan secara urut dari Telinga, Hidung dan Tenggorokan, dan sampaikan apa yang ingin dicari dari pemeriksaan tersebut, pemeriksaan dimulai dari luar ke dalam (inspeksi, palpasi lalu menggunakan alat yang sesuai), utk farmakoterapi.. silahkan dipelajari kembali.. adakah indikasi penggunaan nasal spray? tidakkah perlu diberikan anti histamin dll?
STATION MATA	Ax kurang menggali FR dan kebiasaan , tidak memastikan px tanpa kacamata saat px visus, dx sudah betul namun kurang lengkap, tx sudah oke, belum sempat melakukan edukasi sudah habis waktu(diawal ada permasalahan jaringan)
STATION SISTEM RESPIRASI	Dx: kurang tepat, bukan persisten sedang tapi ringan.DD kalau PPOK tidak sesuai.