

FEEDBACK OSCE SEMESTER 6 TA 2020/2021

17711006 - AFIFAH RETNO ANGGRAENI

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	Ax : anamnesis sdh baik, faktor risiko jg sdh digali dg baik. Px : sudah runut, ingat ini px abdomen yaa.. jangan sampai lupa urutan prinsip pemeriksaannya IAPP :) Dx : sdh benar DD : sdh benar Tx : omep 20mg tab 3x1 ac, meto 10 mg 1 dd 1. Edukasi : oke
STASION IPM ENDOKRIN	Anamnesis lengkap dan relevan namun kurang berurutan; pemeriksaan penunjang lengkap dan interpretasi sesuai; diagnosis kurang lengkap (tidak menyebutkan status antropometri); terapi sudah tepat obat, namun dosis dan cara pemberian kurang tepat (mohon dibaca lagi dosis inisial metformin dan cara pemberian); komunikasi edukasi dan profesional baik.
STASION KARDIOVASKULER	Ax : sdh baik. Px : sdh cukup, dirunutkan lg ya head to toe nya non. Px penunjang : enzim jantung, ekg, ro. --> tapi interpretasi EKG keliru ya non, ada beneran kah itu ST elevasinya? hati2 yaaa, diperhatikan betul interpretasi penunjangnya ya agar tdk salah penegakan dx nya. Dx : STEMI inferior. DD : UAP. --> Dx salah yaa non. Tx : oksigenasi, morfin 5mg iv, aspirin loading dose 300mg dengan tablet kunyah, dosis pemeliharaan 80mg. clopidogrel loading dose dlu br maintenance, isdn. rujuk ke faskes lanjutan --> perhatikan td dibawa ke rs mana yaa posisi pasien.
STASION MUSKULOSKELETAL	untuk memori jika mau memberikan kata yg harus diingat jangan yg kekerabatannya dekat seperti meja kursi. pendengaran juga sebaiknya disebutkan caranya. px status lokalis ok. px penunjang, dx, dd benar. tx benar, besar dosis pakai yg 25 mg saja ya, kita mulai dr dosis minimal. kalsium tidak dibutuhkan ya
STASION NEUROLOGI	px provokasi nyeri kok hanya laseque saja?, dx kurang tepat, dd benar,
STASION URINARIA	baik
STATION INTEGUMENTUM	Anamnesis sudah dilakukan dengan baik, kandidat sudah berusaha menanyakan keluhan utama, gejala penyerta, riwayat penyakit dahulu seperti cacar sblnnya, rpk, sdh melakukan pemeriksaan lokasis UKK juga sdh menyebutkan predileksi menyebutkan UKK primer dan sekunder, prosedur pemeriksaan zanj tes blm disampaikan lupa pengecatan yang dilaukan, interpretasi zank tes sdh benar, diagnosis tepat, terapi tepat
STATION IPM THT	ramah, kontak mata baik, resep hanya keliru di sediaan nya ya mb.. cetirizin 2 mg ?? pseudoefedrin 5 mg?? Anamnesis ok, mohon diperhatikan 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). pencetus rhinis alergi apakah hanya debu saja? kenapa yang ditanyakan hanya paparan debu? bgm dengan udara dingin dan ruang kerja ber AC? utk pemeriksaan skin prick test dirujuk ke Sp THT dulu ya, terutama bila dengan tatalaksana awal belum ada perbaikan gejala
STATION MATA	px tidak menyebutkan cuci tangan, pastikan pasien tdk pakai kacamata/lensa kontak, dx sudah betul namun kurang lengkap ya, tx meresepkan antibiotik, pada kasus ini perlukah diberikan antibiotik??, frekuensi pemberian antihistamin masih kurang tepat ya

STATION SISTEM
RESPIRASI

Palpasi thorax belum dilakukan. Pemeriksaan abdomen belum dilakukan. Rontgen thorax hasil bukan normal tapi ada hiperinflasi thorax. Diagnosis kerja bukan persisten sedang tapi ringan. DD PPOK tidak tepat.