

**FEEDBACK OSCE SEMESTER 6 TA 2020/2021**

17711187 - MUHAMMAD HANIF AL ASAD BUDIYANTO

STATION	FEEDBACK
"STASION KARDIOVASKULER	<p>AX yang sudah ditanyakan : Sesak nafas 6 bulan yang lalu. Sesak hilang timbul dan semakin memberat pada 1 minggu terakhir. Sesak muncul jika beraktivitas maupun tidak beraktivitas, dahulu hilang jika beristirahat, Beristirahat serta minum obat pengurang sesak, namun keluhan tetap ada. Obat hipertensi dan obat sesak napas beli di warung. Hipertensi (+) diketahui sejak 10 tahun terakhir, tidak berobat rutin, Diabetes mellitus (-), kegemukan sejak 7 tahun yang lalu (tinggi badan 160 cm, berat badan 85 kg). Ayah pasien meninggal karena serangan jantung (+), ibu hipertensi. AX yang belum ditanyakan : OS lebih nyaman jika tidur dengan bantal yang tinggi. Semakin memberat, sesak tetap dirasakan walaupun beristirahat hingga OS kesulitan untuk tidur. Untuk beraktivitas. Jalan beberapa langkah sudah terasa sesak. 1 minggu yang lalu sesak berkurang jika beristirahat, namun saat ini saat beristirahatpun sesak tetap ada. PX fisik kurang lengkap: Pemeriksaan Thorax Jantung kurang perkusi batas jantung, PX penunjang hanya 2 yaitu darah dan ro thoraks, usulkan EKG ya: DX kurang lengkap tidak menyebutkan edema pulmo TX Tatalaksana awal kurang lengkap: (tambahkan Posisi setengah duduk, Berikan oksigen nasal kanul 4 liter/menit, Pasang iv line, Pasang monitor vital sign/EKG, Bed rest, Morfin 4-8 mg ditambah Metoclopramid 10 mg</p>
"STASION KARDIOVASKULER	<p>AX yang sudah ditanyakan : Sesak nafas 6 bulan yang lalu. Sesak hilang timbul dan semakin memberat pada 1 minggu terakhir. Sesak muncul jika beraktivitas maupun tidak beraktivitas, dahulu hilang jika beristirahat, Beristirahat serta minum obat pengurang sesak, namun keluhan tetap ada. Obat hipertensi dan obat sesak napas beli di warung. Hipertensi (+) diketahui sejak 10 tahun terakhir, tidak berobat rutin, Diabetes mellitus (-), kegemukan sejak 7 tahun yang lalu (tinggi badan 160 cm, berat badan 85 kg). Ayah pasien meninggal karena serangan jantung (+), ibu hipertensi. AX yang belum ditanyakan : OS lebih nyaman jika tidur dengan bantal yang tinggi. Semakin memberat, sesak tetap dirasakan walaupun beristirahat hingga OS kesulitan untuk tidur. Untuk beraktivitas. Jalan beberapa langkah sudah terasa sesak. 1 minggu yang lalu sesak berkurang jika beristirahat, namun saat ini saat beristirahatpun sesak tetap ada. PX fisik kurang lengkap: Pemeriksaan Thorax Jantung kurang perkusi batas jantung, PX penunjang hanya 2 yaitu darah dan ro thoraks, usulkan EKG ya: DX kurang lengkap tidak menyebutkan edema pulmo TX Tatalaksana awal kurang lengkap: (tambahkan Posisi setengah duduk, Berikan oksigen nasal kanul 4 liter/menit, Pasang iv line, Pasang monitor vital sign/EKG, Bed rest, Morfin 4-8 mg ditambah Metoclopramid 10 mg</p>
STASION GASTROINTESTINAL	anamnesis, pmx fisik dan terapi sudah baik hanya dx banding belum tepat 1, tidak menginterpretasikan hasil pemeriksaan penunjang
STASION IPM ENDOKRIN	Alhamdulillah sudah cukup baik, saran diperbaiki untuk 1. Ax: cukup 2: Int: cukup 3. D dan DB : belum menyebutkan diagnosis banding 3. Tx : belumsesuai , perhatikan hasil px penunjang dan kondisi klinis ya, 4. K : sudah sesuai ...Tetap Semangat.. WaALLAHU Musta'aaan...
STASION MUSKULOSKELETAL	Px : oke. Penunjang : sdh baik, interpretasi sdh sesuai. Dx : GA DD : OA dan RA. Tx : kolkisin 0,5 2x1. prednison 5mg 3x1. over all sdh cukup baik

STASION NEUROLOGI	, fisik; td cuci tangan, tdk cek kekuatan otot (padahal keluhan utamanya ini), non farmakologi hanya rujuk dan oksigen yang tepat, lain2 itu masuknya dalam point edukasi dik, bedakan antara non farmakologis dan juga edukasi ya
STASION URINARIA	Sudah baik. Pemeriksaan fisik sebaiknya juga dilakukan RT, pasien usia tua bisa disertai BPH.
STATION INTEGUMENTUM	Anamnesis lengkap dan relevan; interpretasi UKK kurang sesuai (bedakan makula dengan plak); pemeriksaan penunjang prosedur sudah lengkap dan interpretasi sesuai; diagnosis dan diagnosis banding sesuai; untuk tatalaksana pemilihan obat, sediaan sesuai, dan cara aplikasi sesuai; komunikasi edukasi dan profesionalisme sangat baik.
STATION IPM THT	ok, kurang lengkap dxnya
STATION MATA	PF: sudah cuci tangan. untuk pemeriksaan cilia dan tepi palpebra gunakan kaca mata binokular ya. Dx: kurang lengkap, selain blefaritis apakah hanif tidak melihat konjungtivanya juga merah, di keterangan juga ada sekret mukopurulen. Dx kurang lengkap (jangan lupa lokasinya kanan/kiri/keduanya?), causanya bakteri/virus? DD belum benar. Tx oke.
STATION SISTEM RESPIRASI	Ax sdh lengkap, vs sdh ditanyakan, kesan umum, pemeriksaan fisik mulai dari kepala sampai ekstremitas, thorax mulai dari IPPA, jantung blm ditanyakan, pemeriksaan penunjang lengkap interpretasi benar, dx kerja dan dd benar, terapi tepat, komunikasi ditingkatkan ya