

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2021 TA 2020/2021

15711040 - MOH. RAMDAN AFIF ABDUL

| STATION | FEEDBACK |
|------------------|---|
| ENDOKRIN | ax masih banyak hal yang bs dilakukan, pemeriksaan px fisik hanya 2, dx kerja kurang tepat malah tertukar dng DD. bilangnya sakitnya hipertiroid, kok obatnya untuk hipotiroid?? |
| GASTROINTESTINAL | farmakoterapi kurang sesuai |
| HEMATOINFEKSI | anamnesis baik, tetapi terlalu lama dan beberapa kurang jelas saat ditanyakan ke pasien// 2 px penunjang sudah baik, tapi belum interpretasi// diagnosis tidak lengkap// tatalaksana sudah tepat// |
| INTEGUMENTUM | Ax : sdh baik. Dx : benar DD : dermatitis alergi. Tx : ketokonazol 2% 2dd1 ue. |
| KARDIOVASKULER | pemeriksaan fisik thorax sebaiknya disesuaikan dengan penyakitnya, pikirkan kembali manifestasi tanda yang bisa muncul pada penyakit yang dicurigai. termasuk saturasi oksigennya. pemeriksaan penunjang rontgen dan ekg sebaiknya dipelajari kembali terkait cara membacanya, termasuk menentukan hipertrofi atau tidak baik di ekg maupun rontgennya. diagnosa kurang lengkap, pastikan kondisi lain pada pasein. tatalaksana perhatikan kondisi sesak nafas pasien, posisi pasien saat sesak nafas, edema dan tekanan darah tingginya, sesuaikan terapinya. non dan farmako. |
| MUSKULOSKELETAL | px nya baik.interpretasi ro untuk lokasi kurang tepat, bukan 1/3 medial. non farmako hanya menyampaikan balut/bidai namun tidak menjelaskan. edukasi tx definitif kurang. penulisan frekuensi ibuprofen kurang tepat |
| PSIKIATRI | interpretasi px psikiatri beberapa kurang tepat, edukasi ttg penyakit dan terapinya kurang lengkap, harusnya dirujuk ke SpKJ |
| REPRODUKSI | kalo tujuannya ANC anamnesis yg terutama apa de? status kehamilan ya meskipun di vignete ada, dipastikan ya... untuk menentukan GPA, menentukan UK jadi nanya HPMT, riwayat menstruasi, KB. Px leopold lupa ya de 1-4? px fisik cek saturasi oksigen pasien ada indikasi apa de pasiennya? px penunjang kimia darah mau cari apa de? ga sempat diagnosis dan edukasi. |
| REPRODUKSI | kalo tujuannya ANC anamnesis yg terutama apa de? status kehamilan ya meskipun di vignete ada, dipastikan ya... untuk menentukan GPA, menentukan UK jadi nanya HPMT, riwayat menstruasi, KB. Px leopold lupa ya de 1-4? px fisik cek saturasi oksigen pasien ada indikasi apa de pasiennya? px penunjang kimia darah mau cari apa de? ga sempat diagnosis dan edukasi. |
| RESPIRASI | baik. tx hanya salbutamol dan budesonid |
| SISTEM INDERA | anamnesis kurang lengkap, COA belum diusulkan, DD kurang tepat, frekuensi obat dan sediaan kurang tepat, |

| | |
|--------------|--|
| SISTEM SARAF | <p>AX yang sudah ditanyakan : Nyeri punggung bawah bagian kanan , 1 bulan yang lalu. Biasanya timbul saat bekerja dan agak berkurang setelah berbaring. Keluhan ini makin lama makin memberat. Seminggu terakhir nyeri berlangsung terus menerus sehingga mengganggu aktivitas. Nyeri terasa menjalar dari pinggang hingga telapak kaki kanan. Hal-hal yang memperburuk keluhan :mengangkat berat dan berubah posisi (tidur ke duduk, atau duduk ke berdiri). minum obat yang dibeli di warung (tidak ingat nama obatnya), namun hanya berkurang sedikit. Olah raga : jarang. Makanan : gemar mengkonsumsi makanan bersantan dan berminyak. Ax yang belum ditanyakan : terasa pegal, hilang timbul. kesemutan pada telapak kaki kanan.Hal-hal yang mengurangi keluhan :berbaring dengan posisi telentang pada alas yang cukup keras.Merokok : satu bungkus sehari.PX Peserta ujian mengusulkan 4 aspek pemeriksaan fisik sesuai masalah klinik pasien sebagai berikut: Pemriksaan peningkatan tekanan intratekal : Manuver Valsava/Nafziger, Pemeriksaan provokasi nyeri (Minimal 1 Pemeriksaan laseque atau Pemeriksaan laseque silang/ O Connel atau Pemeriksaan Patrick atau pemeriksaan kontra Patrick), Pemeriksaan sensibilitas kedua tungkai, Pemeriksaan kekuatan motorik atau tonus/trofi otot kedua tungkai , sebaiknya Pemeriksaan refleks fisiologis bukan biceps ya karena ini keluhan kan di pinggang dan ekstremitas bawah bukan ekstremitas atas (minimal 1 patella/achilles).DX Peserta ujian dapat menyebutkan diagnosis pasien : HNP tetapi DD belum tepat. Sebaiknya 2 diagnosis banding berikut (Spondilolistesis, Spondilitis, Neuropati ishiadika).Edukasi mampu memberikan edukasi yang isinya sesuai dengan masalah pasien: Menjelaskan kemungkinan penyakit dan penyebabnya; adanya saraf yang terjepit . disebabkan sering mengangkat berat dengan posisi yang kurang tepat. Mengurangi membungkuk/mengedan/mengangkat beban berat. Sebaiknya tambahkan edukasi Berbaring pada alas yang keras untuk mengurangi nyeri. Penggunaan korset lumbal untuk mengurangi tekanan. Kompres hangat pada daerah yang nyeri. Perujukan ke Sp.S untuk terapi definitif (operatif)</p> |
| UROGENITAL | , obat keliru |