

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2021 TA 2020/2021

15711200 - AJI NIKO PRATAMA PUTRA PANALUAN

STATION	FEEDBACK
ENDOKRIN	ax singt sekali?? fisik hanya inspeksi tiroid saja?? penunjang yang benar dengan interpretasi hanya 2, DD salah, terapi hanya benar nama obat, lupa dosis dan sediaan
GASTROINTESTINAL	anamnesis sangat minimalis (tidak lengkap)...PF tidak lengkap dan tidak sistematis....WD tidak lengkap...terapi tidak lengkap...perbaiki cara komunikasi ke pasien...
HEMATOINFEKSI	anamnesis kurang lengkap// px penunjang tetapi interpretasi darah rutin kalau trombosit turun dan hmt naik? Apa istilahnya ya mas// diagnosis tepat// tatalaksana kok jadi malaria?//
INTEGUMENTUM	Ax : penggalan masih kurang ya mas, terkait hal-hal yg mengarahkan ke faktor risiko digali lg yaa. Hal yg meringankan dan memperberat keluhan juga. Deskripsi UKK : Pada pubis terdapat peninggian dengan dasar eritem berbatas tegas berkelompok dengan adanya central healing. Penunjang : lesi meninggi dikerok dan diberi cairan KOH dan ditutup. Dx : tinea pubis --> sempurnakan lagi yaa.. DD : tinea korporis --> sesuaikan kembali untuk DDnya ini yaa.. cari yg lebih mendekati dengan kasusnya. Tx : ketokonazol 1% 2dd1. --> lengkapi lg yaa penulisan resepnya, diberi tambahan tube No.I yaa. lalu aturan oleya juga.. misal ex tend ter.
KARDIOVASKULER	pemeriksaan fisik pastikan kondisi thoraxnya, terutama adanya ronkhi dan batas jantungnya. interpretasi ekg dan ro thorax sudah baik, tinggal dilatih kembali. diagnosa kurang lengkap, pastikan kondisi lain pada pasein. terapi non farmako dan farmako kurang tepat. edukasi penurunan berat badannya sebaiknya dijelaskan caranya, ingat pasien posisi istirahat saja sesak nafas. apakah pasien layak rawat jalan atau harus rawat inap?
MUSKULOSKELETAL	px keadaan umum dan vitalsign terlewat. regio lokasi ro masih ragu/belum paham. dx benar tx non farmako ok.penulisan resep masih kurang jumlah (belum dituliskan).tx definitif fraktur kurang dijelaskan.
PSIKIATRI	anamnesis kurang lengkap, px psikiatri dan interpretasinya banyak yg kurang tepat, Dx dan DD kurang tepat, edukasi ttg penyakit dan terapinya kurang tepat, harusnya dirujuk ke SpKJ
REPRODUKSI	Ax kurang relevan dan kurang lengkap. 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 fisik obstetri dilengkapi.... diagnosis
REPRODUKSI	Ax kurang relevan dan kurang lengkap. 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 fisik obstetri dilengkapi.... diagnosis
RESPIRASI	terapi cuma diberikan salbutamol, anti radang tidak. tes darah lengkap jg bisa dipake sbg tambahan px penunjang. anamnesis perlu digali lagi lebih komprehensif
SISTEM INDERA	blm px visus. dd cuma 2. resep tdk lengkap. anamnesis cuma RPS, dimints melengkapi sisa pas sisa waktu tidak ada keinginan menambahi.

SISTEM SARAF	<p>"AX kurang lengkap, yang sudah ditanyakan : Nyeri punggung bawah bagian kanan , 1 bulan yang lalu. Nyeri punggung bawah bagian kanan, 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 minum obat yang dibeli di warung (tidak ingat nama obatnya), namun hanya berkurang sedikit. Pekerjaan : sering mengangkat semen dan bahan bangunan lain.Ax yang belum ditanyakan : kesemutan pada telapak kaki kanan. hal memperburuk berubah posisi (tidur ke duduk, atau duduk ke berdiri). Hal-hal yang mengurangi keluhan :berbaring dengan posisi telentang pada alas yang cukup keras. Olah raga : jarang. Merokok : satu bungkus sehari. Makanan : gemar mengonsumsi makanan bersantan dan berminyak. PX Peserta ujian hanya mengusulkan 1 aspek pemeriksaan fisik sesuai masalah klinik pasien sebagai berikut: Pemeriksaan provokasi nyeri (Minimal 1 Pemeriksaan laseque atau Pemeriksaan laseque silang/ O Connel atau Pemeriksaan Patrick atau pemeriksaan kontra Patrick), Tambahkan pemeriksaan fisik berupa Pemeriksaan sensibilitas kedua tungkai, Pemeriksaan kekuatan motorik atau tonus/trofi otot kedua tungkai , Tanbahkan pemeriksaan fisik berupa Pemeriksaan refleks fisiologis (minimal 1 patella/achiles)Pemeriksaan peningkatan tekanan intratekal : Manuver Valsava/Nafziger, DX Peserta ujian dapat menyebutkan diagnosis pasien : HNP. Sebaiknya Tambahkan 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 berupa : 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	<p>kapas lidinya dimasukan dan dioleskan tipis saja ke objek glass, gambaran PMN disebutkan, kopi lebih tepatnya diplokokus, DD kurang tepat, obat kurang tepat, belajar bertanya kasus sensitif ya, belum minta ijin, edukasi ada yang keurang tepat</p>