

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2021 TA 2020/2021

16711006 - ILHAM AMIEN

STATION	FEEDBACK
ENDOKRIN	ax: masih banyak keluhan lain yang blm ditanyakan untuk kasus ini, riwayat penyakit sebelumnya? tdk cek antropometri, px penunjang ok, dx kerja benar, namun DD salah semua, untuk obatnya itu harusnya PTU atau propranolol ya, bukan keduanya diberi bersamaan
GASTROINTESTINAL	WD kurang sesuai...dosis dan pemilihan obat obat kurang sesuai...
HEMATOINFEKSI	anamnesis baik/ px penunjang baik, tapi interpretasi kurang tepat penyipulannya// diagnosis derajatnya kurang tepat// tatalaksana baik//
INTEGUMENTUM	Ax : sdh baik. Deskripsi UKK : Daerah ingunal terdapat patch eritem berbatas tegas berukuran diameter 7cm, terdapat central healing dan papul yg lbh merah drpd tengahnya yaitu tepi lesi aktif.. Dx : benar. DD : folikulitis --> pikirkan DD yg lain yaa yg bisa lebih dekat lagi dengan lesi dan keluhannya.. Tx : itrakonazol 200mg 2dd1. cetirizin 10mg 1dd1.
KARDIOVASKULER	anamnesa kurang lengkap, tanyakan juga kemungkinan penyakit dari organ selain paru yang menifestasi sesak nafas. dan pemeriksaan fisik sudah baik, hanya pastikan adanya edema pada pasien, karena terkait dengan diagnosa dan terapinya. interpretasi rontgen dan ekg sudah baik, hanya kesimpulan pembacaan rontgen yang kurang tepat, sehingga misdiagnosa. diagnosa kurang tepat. terapi menjadi kurang relevan.
MUSKULOSKELETAL	px Ku dan VS terlewat. lokasi fraktur kurang tepat. terapi definitif kurang
PSIKIATRI	interpretasi px psikiatri beberapa kurang tepat, Dx dan DD ketuker
REPRODUKSI	Ax kurang relevan. px tidak perlu leopard 1 dan 2? px DJJ berlawanan dgn leopard 2? maksude piye de? px penunjang lengkap. diagnosis lengkap ya....
REPRODUKSI	Ax kurang relevan. px tidak perlu leopard 1 dan 2? px DJJ berlawanan dgn leopard 2? maksude piye de? px penunjang lengkap. diagnosis lengkap ya....
RESPIRASI	ok
SISTEM INDERA	anamnesis masih kurang tergali

SISTEM SARAF	<p>"AX yang sudah ditanyakan : Nyeri punggung bawah bagian kanan , 1 bulan yang lalu. Nyeri punggung bawah bagian kanan, hilang timbul. Biasanya timbul saat bekerja Keluhan ini makin lama makin memberat. Seminggu terakhir nyeri berlangsung terus menerus sehingga mengganggu aktivitas. kesemutan pada telapak kaki kanan. 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 : terasa pegal, Hal-hal yang memperburuk keluhan :mengangkat berat dan 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 mengkonsumsi makanan bersantan dan berminyak. Nyeri terasa menjalar dari pinggang hingga telapak kaki kanan. PX fisik tambahkan pemeriksaan motorik. DX Peserta ujian dapat menyebutkan diagnosis pasien : LBP ec HNP. Sebaiknya 2 diagnosis banding adalah 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. Perujukan ke Sp.S untuk terapi definitif (operatif) 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. "</p>
UROGENITAL	dd kurang tepat, dosis terapi kurang tepat