

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2021 TA 2020/2021

16711056 - MUHAMMAD ADZKIYA ASADULHAQ

STATION	FEEDBACK
ENDOKRIN	Ax: cukup lengkap, gejala lain banyak digali// PF eksolftalmus tidak diperiksa, tremor tidak diperiksa//Dx benar dan lengkap, DD kurang tepat//Th.benar signa kurang tepat//Edukasi lengkap
GASTROINTESTINAL	Anamnesis kurang dapat menggali RPS dan kebiasaan, px fisik runtut, dx kerja kurang tepat dd oke, terapi hanya tepat PPI terapi lain kurang pas, meskipun ujian online, bila akan pemeriksaan fisik, ijin dl ke pasiennya ya, anggaplah bertemu langsung
HEMATOINFEKSI	Ax: baik; pem penunjang: darah rutin, NS-1, IgM dengue benar, pem lain kurang tepat (serologi IgM HAV, tubex, urinalisis); diagnosis benar; terapi: ibuprofen (padahal DHF grade 2), domperidon; aspek profesionalisme dikurangi karena menyebutkan jenis pemeriksaan terlalu banyak dg indikasi kurang
INTEGUMENTUM	deskripsi ukk kurang tepat (menyebutkan lesi eritem,,sebutkan jg bentuk dan keadaan lesinya y),pmx enunjang sudah tepat,dx kerja ok dd tidak tepat (menyebutkan tinea corporis),terapi tepat dengan ketoconazole dan cetirizine hanya dosis ketoconazole oral tidak tepat
KARDIOVASKULER	Anamnesis kurang lengkap, Lama sekali dalam menentukan apa yang akan diperiksa, interpretasi EKG sangat lama dan kurang tepat, hanya LVH, interpretasi Rpontgen thorax belum sempat dilakukan, diagnosis dan edukasi serta tatalaksanaan belum dilakukan karena waktu habis
MUSKULOSKELETAL	px fisk tdk lengkap meliputi look feel and move..hanya menyebut vital sign dan malah anamnesis pada pasien. interpretasi xrontgen salah dan diagnosis salah, tdk melakukan non farmakoterapi
PSIKIATRI	Anamnesis perlu dilengkapi dengan kepribadian sebelum sakit dan riwayat perkembangan secara singkat. KU tampak gangguan jiwa? Coba dipelajari lagi ya dek. Dx bipolar, dd manik, skizoafektif, tanpa menyebutkan secara detil diagnosis lengkapnya. Karena bipolar ada beberapa tipe begitu juga dengan skizoafektif, juga perlu disertai keterangan apakah disertai gejala psikotik atau tidak.
REPRODUKSI	sewaktu awal ax, baru nanya keluhan utama sudah langsung periksa fisik. setelah px vital sign baru balik ax lagi nanyain keluhan2. belum menanyakan riwayat menarche, kebiasaan, penyakit sebelumnya. tampak bingung. px fisik belum px antropometri, status generalis dan djg. px penunjang sdh 3, dx benar, edukasi belum lengkap.
RESPIRASI	anamnesis cukup baik, pilihan px penunjang sudah baik, hanya interpretasi belum semua px diinterpretasi dan interpretasi rontgen tidak tepat// diagnosis baik hanya kurang lengkap, diagnosis banding cukup baik// pilihan jenis obatnya baik, hanya ada satu pilihan obat yang kurang// komunikasi perlu ditingkatkan terutama inform consent px
SISTEM INDERA	Anamnesis: kurang lengkap dalam menggali perjalanan penyakit, hal yang memperingan, dan riwayat sosial pasien atau kebiasaan yang mungkin menjadi faktor resiko penyakit tersebut. Px. Fisik: pemeriksaan segmen anterior kurang lengkap ya. DD: baru menyebutkan 2 diagnosis banding yang tepat. Tx: pemilihan obat sudah tepat, tetapi dosis, sediaan, dan cara pemberian kurang tepat. Komunikasi: ditingkatkan lagi seperti memberi kesempatan pada pasien untuk menceritakan keluhannya.

SISTEM SARAF	Ax: minimalis, RPD, RPK, RKSL belum ditanyakan// PF cukup lengkap//Dx benar tiidak lengkap, DD kurang tepat//Edukasi: kurang lengkap, tentang pemakaian korset dan kpmres hangat
UROGENITAL	Anamnesis masih terburu-buru, prosedur pemeriksaan gram masih kurang tepat, baca lagi prosedurnya seperti apa, intrepretasi masih kurang tepat (harusnya diplokokus gram negative intraseluler), DD sudah tepat, pilihan farmakoterapi kurang tepat (harusnya cefixime 400 mg, kanamisin 2gr, ceftriaxone inj 250 mg)