

**FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE MARET 2021 TA 2020/2021**

16711133 - MUHAMMAD LUTHFI ADNAN

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
ENDOKRIN	Anamnesis cukup lengkap dan relevan namun tidak menanyakan riwayat penyakit keluarga, riwayat kebiasaan dan sosial selain diet juga perlu digali (olah raga, riw merokok); Pemeriksaan fisik kurang lengkap, tidak menyebutkan KU dan kesadaran; Pemeriksaan penunjang lengkap dan relevan, interpretasi tepat; Diagnosis tepat dan lengkap, diagnosis banding kurang tepat; Pemilihan terapi tepat namun sediaan kurang tepat; Komunikasi dan profesionalisme baik; Edukasi kurang lengkap (perlu di rawat inap).
GASTROINTESTINAL	Ax: RPD tdk dicari, faktor memperingan & memperberat tdk ditanya, kebiasaan sbg FR kurang digali; pem fisik: KU tdk dilihat; DD benar; terapi antigastritis hanya satu macam (omeprazole 2x20 mg) plus domperidone
HEMATOINFEKSI	overall oke, namun hati2 menentukan px penunjang pilih yang sesuai kasus ya
INTEGUMENTUM	Anamnesis kurang lengkap, RPs kurang lengkap, yang meperberat memperingan, RPD . kebiasaan belum tergali secara mendalam. UKK nya bukan papul, Dx tdk lengkap, belum menyebutkan DD, farmako tx : jangan diberi prednison ya dek...acyclovir oral dosis kurang, Zalf cukup yang oral. belajar lgi
KARDIOVASKULER	anamnesisnya kurang sistematis dan kurang lengkap, pemeriksaan fisik tidak sistematis, vital sign malah terakhir, pemeriksaan penunjang cukup dan bisa nyebut ST elevasi, tapi Yang ST depresi tidak terbaca, Dx cukup, Tx kurang lengkap
MUSKULOSKELETAL	Profesionalisme masih kurang, biasakan meminta ijin terlebih dahulu sebelum pemeriksaan, tidak memeriksa KU dan vital sign, kandidat masih kebingungan dalam menegakan diagnosa, tampak inkonsisten sebagai seorang dokter, fraktur monteggia??? intrepertasi salah, bisa dibaca lagi Monteggia, smith, colles, galleazi itu fraktur di os apa, Terapi sudah sesuai, plan utk ORIF sudah tepat.
PSIKIATRI	Anamnesis sudah cukup lengkap, px status mental memeriksa penampilan sesuai usia, orientasi, mood, afek, gg persepsi/halusinasi, insight, gg progresi pikir, isi pikir menilai bisikan dik, menilai memori panjang dan pendek, psikomotor tdk aktif, dd depresi dd skizofrenia, bipolar ep depresi, edukasi ttg penyakit dan terapi obatnya, koq blm perlu modok khan ada periku bunuh diri
REPRODUKSI	anamnesis sangat minimalis, jadi tidak tergali semua dengan baik. pemeriksaan fisik masih kurang lengkap. pemeriksaan penunjang hanya benar 2. diagnosis salah. edukasi kurang lengkap dan kurang tepat.
RESPIRASI	Ax: gejala lain kurang digali, penurunan BB, keringat malam dll, anamnesis kurang tersruktur//PP: benar interpretasi rontgen kurang tepat//Th signa 1x4 kurang tepat sesuaikan BB-nya ya
SISTEM INDERA	Ax sangat kurang, seperti robot cuma 1 menit tidak sampai, dx tidak lengkap, ddx kurang tepat
SISTEM SARAF	ragu-ragu, nama pemeriksaan bingung (Babinski), px utk mencari risiko infeksi tidak dilakukan, px KU dan kesadaran (??), bingung dengan nama diagnosis penyakit, tidak memberi kesempatan pasien bertanya padahal waktunya cukup, rencana tindak lanjut tidak jelas, edukasi kurang tepat

UROGENITAL	anamnesi kurang lengkap, interpretasi penunjang tidak tepat, diagnosa banding terbalik dg dx kerja, terapi kurang tepat, pasangan tidak diajak berobat
------------	--