

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

16711169 - YUNIAR KUMALASARI

STATION	FEEDBACK
ENDOKRIN	px penunjang kurang px elektrolit, DD kurang tepat-kurang ttg gangguan elektrolit, kalo dextrosenya 20% kurang tepat utk terapi awal
GASTROINTESTINAL	untuk anamnesis, pmx fisik, dd sudah baik hanya terapi masih kurang lengkap (menyebutkan lansoprazole dan domperidon saja)
HEMATOINFEKSI	anamnesis ok, pemeriksaan penunjang tepat meminta 2 (darah rutin dan IgM anti chikungunya) dan diinterpretasikan dengan tepat, dx, tx ok dengan parasetamol
INTEGUMENTUM	Anamnesis kurang lengkap RPS belum tergali (baca lagi yang perlu ditanyakan untuk riwayat penyakit sekarang), riwayat penyakit dahulu yang relevan tidak ditanyakan (cacar air); Interpretasi status lokalis kurang lengkap (perlu disebutkan sesuai dengan dermatomal dan disebutkan dermatomnya, karena penting untuk diagnosis); Pemeriksaan penunjang tepat namun interpretasi kurang lengkap; Diagnosis kurang lengkap (perlu disebutkan dermatomnya), DD dermatitis tepat; Tatalaksana farmakologi tepat namun pasien perlu diberikan obat topikal untuk mengurangi nyeri dan rasa panas pada lesi; Komunikasi dan profesionalisme baik.
KARDIOVASKULER	anamnesis yg mengarah ke keluhan utamanya, pemeriksaan fisik dilengkapi ya, interpretasi EKG diperbaiki, Dx. oke,
MUSKULOSKELETAL	Sudah baik, hanya harus dipelajari kembali foto rontgen art. glenohumeral dengan dislokasi sendi bahu
PSIKIATRI	penggalan RPS cukup, bisa dilengkapi dengan riwayat perkembangan pasien. pemeriksaan psikiatri berusaha menggali gejala yg ada pd pasien hanya kadang terkesan mengejar, dilengkapi untuk pemeriksaan psikiatri terkait insight, isi pikir, progresi pikir diperbaiki, diagnosis dilengkapi yaa, dx utamanya.. edukasi
REPRODUKSI	ax cukup baik, px fisik oke, px penunjang baru dua. dx benar. edukasi sudah menyampaikan ttg kuretase
RESPIRASI	Bicara jangan terlalu cepat, belajarlh untuk bersikap tenang dan profesional dalam segala kondisi. Anamnesis sudah baik. Pemeriksaan penunjang: masih kurang dalam menginterpretasikan RO Thorax (saat menyebutkan RO thorax harap diperjelas dengan proyeksinya), corakan bronkovaskular ya Mbak yang tepat, bukan "Bronkovesikuler", jangan lupa untuk selalu menyebutkan lokasi gambaran yang nampak abnormal (misalnya infiltrat pada apex dextra atau sinistra atau di kedua lapang paru), khususny apada organ yang berpasangan. Diagnosis Kerja : kurang melengkap TB Paru dalam kriteria apa ? Penulisan resep : jumlah obat/numero (dalam angka romawi) blm tepat, XL --> 40 tablet, jika Mbak ingin memberikan sekali minum 3 tablet dalam 30 hari berapa jumlah yang diberikan ? dihapalkan angka romawinya ya.
SISTEM INDERA	Ax : sdh baik. Px : oke. Dx : benar, tapi dilengkapi lg yaa, disempurnakan dengan menambahkan kausanya. DD : Tonsilitis. Tx : amox 500 2dd1 --> perbaiki yaa amoxnya bukan 2dd1 lhoo yaa?. pct 500mg 3dd1. prednison --. cek dosisnya yaa. Diresep juga dilengkapi yaa untuk keterangan minum obatnya jangan hanya disampaikan.

SISTEM SARAF	diagnosis tdk lengkap (hanya menyebut kejang demam) dd tdk setara, edukasi kurang fokus pada penyelesaian kasus yg sedang berjalan, malah konsent untuk apa yg dilakukan saat kejang berikutnya muncul lagi...sbg dokter mencegah kejang berulang lebh utama dari pada memberik tips apa yg dilakukan saat nanti kejang lagi
UROGENITAL	interpretasi px penunjang sel-sel pmn tampak seperti bakteri