

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

16711171 - FATHI ZAINURAHMAN

| STATION          | FEEDBACK  |
|------------------|---|
| ENDOKRIN         | px penunjang kurang px elektrolit, DD kurang tepat-kurang ttg gangguan elektrolit   |
| GASTROINTESTINAL | anamnesis kurang lengkap(gali lahi riw kebiasaan yg berhubungan dgn peny,RPD?),pemeriksaan fisik tidak memeriksa vital sign,pemeriksaan fisik abdomen tdk sistematis dan hanya memeriksa palpasi dan auskultasi (perhatikan cara pemeriksaannya terutama untuk urutan pemeriksaannya)terapi ok  |
| HEMATOINFEKSI    | anamnesis sudah menanyakan faktor resiko tapi kurang menggali keluhan utama,penyerta dan riwayat perjalanan penyakit,pmx penunjang meminta 3 (IgM dengue,NS1,darah rutin tapi tdk diinterpretasikan),tx tepat dengan parasetamol tp ap perlu pasien d rawat inap?   |
| INTEGUMENTUM     | Anamnesis masih sangat kurang RPS banyak yang tidak tergali (mohon dipelajari kembali apa saja yang perlu digali dari riwayat penyakit sekarang), riwayat keluarga (baru ditanyakan di akhir), lingkungan sosial dan kebiasaan yang relevan tidak ditanyakan; Interpretasi status lokalis kurang lengkap (perlu disebutkan bergerombol, sesuai dengan dermatomal dan disebutkan dermatomnya); Pemilihan pemeriksaan penunjang tepat namun prosedur tidak tepat, interpretasi tepat; Diagnosis kurang lengkap, perlu disebutkan dermatomnya, DD tepat; Sediaan dan dosis asiklovir kurang tepat; KOMunikasi baik, profesionalisme cukup.   |
| KARDIOVASKULER   | berusaha mengajak komunikasi pasien, hal ini bisa dilakukan untuk melihat kondisi pasien. pemeriksaan fisik dilengkapi ya, interpretasi EKG blm lengkap, Dx. dilengkapi ya. penatalaksanaan   |
| MUSKULOSKELETAL  | Sudah baik. tetapi usulan pemeriksaan rontgen, sebaiknya dihafalkan kembali regio2nya. interpretasi rontgen art glenohumeral harus bisa membedakan antara dislokasi caput atau bukan  |
| PSIKIATRI        | ketika menggali pencetus, jangan langsung menebak, mis.gagal menikah, asmaranya bagaimana, apa ada yg mbisikin terasa ga berguna lagi. dipastikan somnolen itu seperti apa y? diagnosis diperbaiki ya.. untuk edukasi bisa dilengkapi   |
| REPRODUKSI       | ax cukup baik, px fisik oke, px penunjang baru dua. dx benar. edukasi sudah menyampaikan ttg kuretase   |
| RESPIRASI        | Anamnesa kurang menggali karakteristik dahak, demam, penyakit penyerta lainnya termasuk masalah nutrisi. Pemeriksaan penunjang : kurang lengkap dalam menginterpretasikan. RO Thorax (proyeksi foto apa ? kemudian harus selalu menyebutkan lokasi dimana menemukan gambaran abnormal dari suatu foto, apakah di dextra, sinistra atau keduanya khususnya pada organ yang berpasangan. BTA juga kurang lengkap, apa yang ahrus Mas Fathi interpretasikan dari gambaran tersebut ?. diagnosa kerja : TB Paru kriteria apa ?. Penulsiantresep, mohon lebih teliti kembali penulisan obat dalam Fase apa masih belum sesuai. jumlah obat sudah sesuai dengan berat badan, hanya perlu lebih dipertimbangkan kembali, jika diberikan numero XXI, pasien diminta untuk kembali sepekan sekali? bagaimana sebaiknya yang ideal ?. |

|               |  |
|---------------|--|
| SISTEM INDERA | Ax : sdh baik. Px : Periksanya jangan hanya mulut saja ya, sekalian semua telinga dan hidung jg. . Dx : --> perbaiki lg dxnya ya, perhatikan onset dan kausanya untuk menyempurnakan diagnosisnya. beda eksaserbasi akut dengan akut apa?. DD : perbaiki DDnya yaa yg lbh mirip. Tx : cypro 500 2dd1. pct 500mg 3dd1. prednison 2dd1 5mg. Lengkapi penulisan resepnya, jika antibio dituliskan "habiskan", jika analgetik atau antipiretik beri tambahan keterangan "p.r.n". |
| SISTEM SARAF  | px fisik, belum lengkap, tidak mengukur antropometry dan tidak memeriksa status genralis, dx tdk lengkap dan dd tidak setara/relevan edukasi kurang jelas dan tdk fokus pada kasus yg sedang dihadapi, lebih bersifat umum   |
| UROGENITAL    | Terapi antibiotiknya kurang sesuai dosis   |