

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711083 - HENDRAWAN MILLAR VELIAN

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	Px fisik : tidak cuci tangan WHO. Px penunjang baru nyebutin 2, yaitu gula darah (GDP dan GD2PP) dan HbA1c, yang gula darah dihitung 1 item ya, jangan lupa diinterpretasikan. Tx: frekuensi pemberian metformin masih kurang tepat. profesionalisme : sebaiknya perlu di konsulkan ke spesialis juga
STATION GASTROINTESTINAL	Menghitung tetesan infusnya perlu belajar lagi.
STATION HEMATO & INFEKSI	ax sdh ok, Px fisik urut, Px penunjang tidak menyampaikan interpretasi dengan benar, Dx dan dd benar,
STATION INTEGUMENTUM	ax cukup baik, px fisik oke, deskripsi UKK bisa didetailkan lagi, px penunjang interpretasi hasil kurang tepat sedikit. dx benar, tx benar
STATION KARDIOVASKULER-1	alhamdulillah sudah baik
STATION MUSKULOSKELETAL	pemberian obat allopurinol tidak tepat untuk gout artritis pada fase akut, edukasi kurang lengkap ttg penatalaksanaan selain obat

STATION PSIKIATRI	<p>"YANG SUDAH DITANYAKAN : Sejak 2 tahun yang lalu sering mengalami sakit kepala berulang, hilang timbul. Sejak 7 hari yang lalu sakit kepala dirasakan bertambah berat terutama pada malam hari pukul 18.00 hingga 22.00.kepala rasanya seperti mau pecah. Pasien juga mengeluhkan sendi kaki, punggung dan telinganya sakit, . Bila sedang kambuh hanya bisa berbaring saja dan berkurang sakitnya bila minum obat penghilang rasa sakit yang diberikan dokter, bila obat habis pasien selalu rutin memeriksakan kembali. Tidak ada riwayat keluhan serupa</p> <p>Riwayat pribadi yang relevan: Pasien mengatakan hubungan dengan suami kurang harmonis, menurut pasien suami tidak perhatian dan kasih sayangnya berkurang tidak seperti dulu lagi. Pasien sering bertengkar dan tidak berminat lagi pada hubungan seksual dengan suaminya.</p> <p>.YANG BELUM DITANYAKAN : Sakit selalu datang tiba-tiba tanpa ada yang dipikirkan atau dirasakan dan terkadang disertai mual dan sesekali diare. Pasien juga mengeluhkan penglihatannya kabur saat sakit menyerang. Pasien sudah beberapa kali diperiksa oleh dokter yang berbeda mulai dari dokter umum, dokter mata dan dokter syaraf. Namun, ia merasa penyakit yang dideritanya tidak kunjung sembuh tapi akhir-akhir ini malah semakin parah. Terdapat keluhan serupa sejak 2 tahun yang lalu, kambuh-kambuhan dan tidak ada riwayat gangguan kejiwaan.Riwayat Perkembangan Awal: Lahir normal di bidan dengan berat badan 3 kg. Umur kehamilan 9 bulan, anak yang diinginkan. Tidak ada kelainan saat kehamilan. Perkembangan bayi dan masa kanan-kanan normal. Pendidikan SD, SMP dan SMA di sekolah negeri, prestasi biasa saja, tidak ada yang menonjol. Pasien dibesarkan oleh keluarga yang kurang memberikan perhatian karena kedua orang tuanya sibuk bekerja, sehingga sejak kecil pasien adalah anak yang pendiam dan kurang percaya diri. Tidak ada minat mengikuti kegiatan di lingkungan kampung, jarang olahraga, nafsu makan berkurang. ..Peserta ujian dapat memeriksa dan menyebutkan hasil tentang: Deskripsi umum (Penampilan: cemas, tampak tegang, Perilaku dan aktivitas psikomotor: gelisah, Kerapian: normal), Mood, Afek, emosi, keserasian (Mood: cemas, agak sedih dan menangis bila menceritakan tentang hubungannya dengan suami, Afek: cemas, Keserasian: serasi), Pembicaraan: (Kecepatan: baik, Kuantitas: baik, Pengucapan: jelas), Gangguan persepsi (Halusinasi/Ilusi: halusinasi (-) dan ilusi (-), Depersonalisasi/Derealisasi:-)), Alam Pikiran(Proses pikir dan bentuk pikir: realistis, , Sensorium dan fungsi kognitif: (Orientasi Orang/Waktu/Tempat/Situasi : Baik, Daya ingat: baik, Konsentrasi dan perhatian: baik), .Tambahkan px psikiatri Isi pikir: ketakutan penyakitnya bertambah parah, preokupasi dengan penyakitnya dan masalah dengan suaminya),Pengendalian impuls: baik, Daya nilai sosial, realitas: : (PS dapat menilai realitas dan norma sosial dengan baik), Tilikan: derajat 3 (PS mengetahui dan menyadari bawa dirinya sakit tetapi melemparkan kesalahan pada orang lain pada faktor eksternal atau faktor organik), Taraf dapat dipercaya: dapat dipercaya..Dx mahasiswa menyebutkan hipokondriasis dd gangguan somatisasi. Seharusnya Diagnosis: gangguan somatisasi DD: gangguan nyeri somatoform menetap, gangguan somatoform tak terinci, gangguan konversi.."</p>
STATION REPRODUKSI	ok. baik runtut. terapi asam folat bisa ditambahkan

STATION RESPIRASI	"px penunjang: interpretasi darah kurang tepat, diingat2 nilai normalnya..diagnosa: kurang lengkap, tambahkan lokasinya, (bilateral, dextra, sinistra).tatalaksana: antipiretik sudah tepat. pikirkan kemungkinan pasien apakah perlu rawat inap? apakah terapi pada kasus cukup diberikan oral atau harus parenteral? .lain-lain sudah baik."
STATION SISTEM INDERA	Anamnesis: oke, Px. fisik: sudah melakukan pemeriksaan THt tapi ada beberapa persiapan penting dalam pemeriksaan ini yang belum dilakukan. Diagnosis: kurang lengkap sedikit. diagnosis banding: kurang tepat. Terapi: Pemilihan obatnya sudah tepat, tetapi dosisnya kurang tepat yang amoxicillinnya yaa.
STATION SISTEM SARAF	anamnesis perjalanan penyakit, yang memperingan keluhan, RPK dan Riwayat sosial belum digali. pemeriksaan fisik neurologi belum lengkap, jangan lupa cuci tangan.
STATION UROGENITAL	peserta telah berusaha cukup baik namun pada aspek px fisik dan penunjang kurang terarah dan interpretasi kurang lengkap.dx dan tx sesuai