

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

17711094 - AULYA RAMADHANTI PUTRI KHOLIQ

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	PxFisik tdk cuci tangan. antropometri apakah BB/TB underweight??? px ekstremitas di cek ya ada bekas luka atau tidak?? tidak mengecek abdomen. Px penunjang: mengusulkan sampai 5 penunjang, intepretasi profil lipid kurang tepat. Tx: frekuensi pemberian glimepirid kurang tepat. edukasi : kurang lengkap seperti pemantauan gula darah secara teratur, pengobatan harus rutin. profesionalisme : sebaiknya perlu di konsulkan ke spesialis juga
STATION GASTROINTESTINAL	Diagnosis diare cair akut bukan BAB cair akut
STATION HEMATO & INFEKSI	anamnesa lengkap, Px fisik masih blm urut, Px penunjang baik, Dx Anemia mikrositik hipokromik dd Anemia megaloblastik, anemia penyakit kronis,. Tx hanya SF, edukasi +
STATION INTEGUMENTUM	ax cukup baik, px fisik belum pakai lup dan senter, deskripsi UKK masih perlu dilengkapi, px penunjangn benar, dx benar, tx hanya asiclovir dengan dosis yang keliru
STATION KARDIOVASKULER-1	alhamdulillahsudah baik
STATION MUSKULOSKELETAL	tx farmakologi: pemberian obat allopurinol tidak tepat untuk gout artritis pada fase akut, penjelasan ttg penyakit dan penatalaksanaan kurang tepat

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. Sakit selalu datang tiba-tiba tanpa ada yang dipikirkan atau dirasakan dan kepala rasanya seperti mau pecah. Pasien juga mengeluhkan sendi kaki, punggung dan telinganya sakit, terkadang disertai mual dan sesekali diare. 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. 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 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 .YANG BELUM DITANYAKAN: Pasien juga mengeluhkan penglihatannya kabur saat sakit menyerang. Tidak ada riwayat keluhan serupa dan tidak ada riwayat gangguan kejiwaan pada keluarga. 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. tidak berminat lagi pada hubungan seksual dengan suaminya. 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 MAMPU 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: realistik, Sensorium dan fungsi kognitif: (Orientasi Orang/Waktu/Tempat/Situasi : Baik, Daya ingat: baik, Konsentrasi dan perhatian: baik), Tilikan: derajat 3 (PS mengetahui dan menyadari bawa dirinya sakit tetapi melemparkan kesalahan pada orang lain pada faktor eksternal atau faktor organik).Mahasiswa BELUM MAMPU memeriksa 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),Taraf dapat dipercaya: dapat dipercaya.Mahasiswa MAMPU membuat Diagnosis: gangguan somatisasi.Seharusnya DD: gangguan nyeri somatoform menetap, gangguan somatoform tak terinci, gangguan konversi.."</p>
STATION REPRODUKSI	<p>pemeriksaan obstetri bbrp kurang tepat. pemeriksaan fisik kurang lengkap. diagnosis kurang lengkap, tidak emnunjukkan resep. tidak sempat edukasi.</p>

STATION RESPIRASI	"diagnosa: kurang lengkap, tambahkan penyebabnya.tatalaksana: antipiretik sudah tepat. diagnosa kurang tepat,sehingga terapi kurang tepat. pikirkan kemungkinan pasien apakah perlu rawat inap? apakah terapi pada kasus cukup diberikan oral atau harus parenteral? "
STATION SISTEM INDERA	Anamnesis: Oke. Px. fisik: belum cuci tangan, baru melakukan pemeriksaan orofaring saja, pemeriksaan THT lain tidak dilakukan. Diagnosis: tidak tepat yaa. diperhatikan lagi dari hasil anamnesis dan px fisiknya. Terapi: pemilihan obatnya sudah tepat, tetapi dosis yang diberikan kurang tepat. Terlalu terburu buru yaa, waktunya masih sisa banyak.
STATION SISTEM SARAF	perjalanan penyakit bisa lebih digali. pemeriksaan fisik neurologi masih kurang, jangan lupa cuci tangan
STATION UROGENITAL	peserta sudah berusaha dengan baik. anamnesis cukup baik, hanya penggalian faktor resiko kurang dalam.px fisik cukup.px penunjang terkait prosedur daninterpretasi kurang lengkap.dx tx sesuai