

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711095 - NIKKI FAJ RAHMAWATI

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	cara anamnesisnya seperti interogasi, sapa nama pasiennya ya dek, misalnya kalau kolesterol?? bisa lebih nyaman kalau riwayat kolesterol bagaimana pak tohari?? Px penunjang: baru menyebutkan 2 yaitu gula darag (GDP dan GDS), serta urin. tidak di intepretasi. profesionalisme : sebaiknya perlu di konsulkan ke spesialis juga
STATION GASTROINTESTINAL	CRT belum dinilai. DCA dehidrasi berat ya. Rehidrasi seharusnya. Terapi rehidrasinya dengan paln C ya infus. Anak harus rawat inap.
STATION HEMATO & INFEKSI	anamnesa msh bingung, Px penunjang tepat, Dx benar, Tx hanya SF saja, edukasi +, cuci tangan +, kurang ramah sama pasien, nanyanya pendek2..(mgkn mhs ini sdg ga mood)
STATION INTEGUMENTUM	ax baik, px fisik sedikit kurang lengkap, deskripsi UKK bisa ddetailkan lagi, px penunjang kurang tepat prosedurnya. dx benar, tx kurang parasetamol
STATION KARDIOVASKULER-1	kombinasi terapi belum sesuai guideline
STATION MUSKULOSKELETAL	pemeriksaan mengapa minta kultur darah unutm melihat asam urat???, penegakan diagnosis tidak dijelaskan, tx farmakologi: pemberian obat allopurinol tidak tepat untuk gout artritis pada fase akut., edukasi

<p>STATION PSIKIATRI</p>	<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. 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. Tidak ada riwayat keluhan serupa. 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 .</p> <p>.YANG BELUM DITANYAKAN : Pasien juga mengeluhkan sendi kaki, punggung dan telinganya sakit, terkadang disertai mual dan sesekali diare. Pasien juga mengeluhkan penglihatannya kabur saat sakit menyerang. tidak ada riwayat gangguan kejiwaan pada keluarga.</p> <p>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 sudah memeriksa dan menyebutkan hasil tentang: Deskripsi umum (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), Alam Pikiran(Proses pikir dan bentuk pikir: realistis, Isi pikir: ketakutan penyakitnya bertambah parah, preokupasi dengan penyakitnya dan masalah dengan suaminya), 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), Taraf dapat dipercaya: dapat dipercaya.Mahasiswa kurang mampu menilai penampilan seharusnya cemas, tampak tegang dan gelisah. Gangguan persepsi (Halusinasi/Ilusi: halusinasi (-) dan ilusi (-), Depersonalisasi/Derealisasi:-)), Pengendalian impuls: baik, Daya nilai sosial, realitas: : (PS dapat menilai realitas dan norma sosial dengan baik),.Mahasiswa mampu membuat Diagnosis dengan benar: gangguan somatisasi.DD seharusnya : gangguan nyeri somatoform menetap, gangguan somatoform tak terinci, gangguan konversi.."</p>
<p>STATION REPRODUKSI</p>	<p>anamnesis yg relevan ya de yg ditanyakan sesuai dgn klinis pasien. pemeriksaan obstetri nya tolong dipelajari tujuan dan cara. diagnosis kurang lengkap. terapi kurang lengkap. tidak sempat edukasi. waktu habis. pemeriksaan penunjang hanya 2.</p>

STATION RESPIRASI	"diagnosa: kurang lengkap, tambahkan lokasinya, (bilateral, dextra, sinistra).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: sudah melakukan pemeriksaan THT dengan lengkap, tetapi prinsip prosedur pemeriksaan THT saat persiapan pemeriksaan belum dilakukan. Diagnosis: kurang lengkap sedikit lagi, diagnosis banding juga begitu. Terapi: pemilihan obat sudah tepat, tetapi dosis dan sediaan kurang tepat.
STATION SISTEM SARAF	keluhan penyerta belum digali, jangan lupa cuci tangan sebelum dan sesudah. Dosis-sediaan tidak tepat
STATION UROGENITAL	peserta telah berusaha dengan baik,ax lengkap ,interpretasi px penunjang kurang lengkap.dx.dan tx sudah sesuai