

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711118 - PRISILIA ALMIRANTI

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	Diagnosis banding syncope Vagal kurang tepat
STATION GASTROINTESTINAL	diagnois banding tidak sesuai
STATION HEMATO & INFEKSI	Anamnesis kurang lengkap. Px fisik lebih detil ya, thoraks IPPA, abdomen IAPP. DD demam bisa dipilih yang lebih mendekati ya. Tx simptomatik kurang penurunan demam. Kok pakai preparat tablet besi untuk apa ya? apakah ada indikasi? anemianya karena apa pada kasus ini? apakah sesuai dengan px penunjangnya? MCV, MCHnya? dibaca lagi anemia pada malaria ya..
STATION INTEGUMENTUM	peserta sudah berusaha dengan sangat baik. Ax baik.pada px lupa belum menyampaikan cuci tangan. untuk deskripsi UKK sudah lengkap namun penyampaian kurang sistematis.dx benar.tx bisa ditambahkan ab sistemik
STATION KARDIOVASKULER-1	Ax : sdh baik. Px Fisik : Auskultasi jantung jangan lupa dinilai juga ya, ada bising tidak?. Penunjang : oke. Dx : benar. Tx : cande 8mg 1dd1. bisoprolol 2,5mg 1tab1. --> perhatikan kembali terapi pada kasus ini apa saja?. kira2 butuh ACEinhib dan diuretik ngga? ;)
STATION MUSKULOSKELETAL	peserta berusaha dengan baik.ax dan px baik.interpretasi px penunjang sebgain kurang tepat terutama lokasi fraktur.lain2 sesuai.untuk tx bisa non operatif karena fraktur tertutup dengan minimally displaced
STATION PSIKIATRI	Ax: Riwayat perkembangan dan kepribadian belum ditanyakan lebih lanjut//Px Psikiatri: cukup lengkap dan interpretasi sesuai//Dx benar, DD kurang sesuai//Edukasi: th.suportif grup dan gaya hidup belum dilakukan
STATION REPRODUKSI	Riwayat Penyakit sekarang masih kurang digali. persiapan pemeriksa kurang, tidak dilakukan antisepsis.

STATION RESPIRASI	<p>"Yang sudah ditanyakan : Pasien mengeluh batuk berdahak sejak 2 bulan yang lalu disertai demam. Demam dirasakan naik turun sejak 1 bulan sebelum muncul batuk, demam tidak terlalu tinggi dan tinggi terutama pada sore hari. Nafsu makan menurun sehingga BB turun 3kg dalam 2 bulan. Keluhan hanya diobati dengan membeli obat batuk dan demam di apotek, sedangkan pengobatan untuk paru-paru belum pernah sebelumnya. Belum pernah mengalami keluhan serupa. Kakak pasien yang tinggal bersebelahan rumah mengalami keluhan serupa, .Yang belum ditanyakan : . Dahak berwarna hijau dan kental. Pasien juga mengeluhkan sesak nafas setiap saat dan semakin memberat sejak 5 hari, disertai nyeri pada dada kiri seperti ditusuk-tusuk dan tidak menjalar. rumah sempit ventilasi kurang dan cahaya kurang. Kalau malam pasien sering berkeringat sehingga bajunya basah. jika menarik nafas nyeri dada sebelah kiri semakin bertambah. tetapi tidak disertai sesak dan sudah sembuh karena berobat ke puskesmas Makan minum seperti biasa, tidak ada alergi makanan, tidak ada waktu untuk OR, tidak ada pantangan, kebiasaan merokok 2 batang/hari, sudah 15 tahun, pasien naik motor ke tempat kerja, sering terkena debu dan angin...PX Pemeriksaan Fisik lengkap, PX penunjang Sputum SPS, Rontgen dada. Tambahkan pemeriksaan darah rutin..DX Kandidat hanya menyebutkan TB paru aktif. Seharusnya dapat menyebutkan diagnosis secara lengkap TBC paru dengan efusi pleura sinistra..TX Penulisan resep untuk satu bulan (OAT kategori 1 berupa OAT-kombinasi dosis tetap atau kombipak, OAT-KDT Tablet KDT berisi: ???? ???? 4 tablet 4KDT per hari, rifampisin 150mg, isoniazid 75mg, pirazinamid 400mg, etambutol 275 mg, untuk tahap intensif 56 hari, minum obat tiap hari, Tablet 2 KDT berisi ???? 4 tablet 2KDT per kali, rifampisin 150mg, isoniazid 150mg, untuk tahap lanjutan 16 minggu, minum obat 3 kali/minggu, Kombipak Tahap intensif berisi tablet isoniazid 300 mg, kaplet rifampisin 450mg, tablet pirazinamid 500mg, tablet etambutol 250mg, Tahap lanjutan berisi tablet isoniazid 300mg, kaplet rifampisin 450mg, Pada tahap intensif pasien harus meminum 1 tablet isoniazid, 1 kaplet rifampisin, 3 tablet pirazinamid, dan 3 tablet etambutol per hari selama 2 bulan, Pada tahap lanjutan pasien harus minum 2 tablet isoniazid dan 1 kaplet rifampisin per kali, Peresepan bisa dilakukan bertahap untuk 2 minggu atau 1 bulan pertama, Dapat ditambahkan parasetamol 10 mg/kgBB, Vitamin B6 10 mg/hr per oral dalam dosis terbagi atau 20-40 mg IV/IM."</p>
STATION SISTEM INDERA	<p>anamnesis banyak pertanyaan yang kurang relevan dengan penyakit pasien (penggalian keluhan utama sangat kurang: yang memperparah/mempringan? kebiasaan pasien yg berhubungan dengan pasien? pengobatan?), pemeriksaan fisik tidak menjelaskan dari awal (jelaskan dari cuci tangan sampai akhir, alat apa yg digunakan? posisinya gn? cara periksanya gm? pemeriksaan orofaring tidak dilakukan, dx kurang lengkap, tx tepat nama obat tapi cara penggunaan dan dosisnya tidak tepat.</p>
STATION SISTEM SARAF	
STATION UROGENITAL	<p>Anamnesis kurang lengkap, gali lebih dalam riwayat penyakit sekarang (karakteristik, LUTS, skala nyeri, progresi, yang meringankan dan memperbrat gejala); Pemeriksaan fisik memenuhi 6 prinsip, jangan lupa cuci tangan; Pemeriksaan penunjang lengkap, interpretasi tepat; Diagnosis kurang lengkap, selain vesikolithiasis pasien juga mengalami infeksi saluran kemih/sistitis (dari keluhan dan pemeriksaan penunjang); Edukasi lengkap dan tepat.</p>