

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711122 - KENNY AMBARWATI

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	Pemeriksaan penunjang kurang 1, hipoglikemia non obat kurang tepat ya mencontohkan penyakitnya, D40% 1 flash 25 ml, jadi perlunya II flash ya. Follow up pemeriksaan GDS belum dijelaskan.
STATION GASTROINTESTINAL	diagnosis banding tidak sesuai, tx nonfarmakologi: tidak memposisikan ps dengan benar, tidak ngecek patensi lubang hidung, tidak memasang drainase bag, tidak menekankan edukasi untuk rawat inap atau merujuk ke rs.
STATION HEMATO & INFEKSI	Anamnesis karakteristik demam bisa didetilkan. Px fisik kurang cuci tangan sebelum & sesudah px, splenomegali ?. Px penunjang yang runtut mulai dari yang paling banyak ketersediaan di layanan, darah rutin/darah lengkap dulu. Interpretasi darah lengkap dibaca lagi, kisaran nilai normalnya berapa. Terapi simtomatik belum diberikan (Parasetamol utk demam). Edukasi terkait komplikasi, kapan harus kontrol.
STATION INTEGUMENTUM	peserta telah berupaya dengan baik.mulai ax, px dst. kekurangan hanya pada px yang kurang sistematis.dx benar,tx sesuai.
STATION KARDIOVASKULER-1	Ax baik. Px OK, Dx??? 130/70 HT III?
STATION MUSKULOSKELETAL	ax lengkap,px kurang, tidak menyebutkan px general secara sistematis spt kepala leher,thorax abdomen. untuk interpretasi lokasi belum disebutkan apakah di tengah/mid atau 1/3 distal. untuk terapi yang minimal displaced khusus kasus seperti ini bisa dengan non operatif saja
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 bisa lebih digali, riwayat kebiasaan yang berhubungan dengan keluhan bisa lebih di gali. prosedur antiseptis salah penggunaan cairan. edukasi terkait penyakit kurang

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. Pasien juga mengeluhkan sesak nafas setiap saat dan semakin memberat sejak 5 hari, disertai nyeri pada dada kiri . 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, tetapi tidak disertai sesak dan sudah sembuh karena berobat ke puskesmas. rumah sempit ventilasi kurang dan cahaya kurang, kebiasaan merokok 2 batang/hari, sudah 15 tahun...Yang belum ditanyakan :Dahak berwarna hijau dan kental.seperti ditusuk-tusuk dan tidak menjalar.Kalau malam pasien sering berkeringat sehingga bajunya basah.jika menarik nafas nyeri dada sebelah kiri semakin bertambah. Makan minum seperti biasa, tidak ada alergi makanan, tidak ada waktu untuk OR, tidak ada pantangan, pasien naik motor ke tempat kerja, sering terkena debu dan angin...PX Pemeriksaan Fisik lengkap..PX penunjang Sputum SPS, Rontgen dada. Kurang darah rutin..DX Kandidat hanya menyebutkan TB paru, 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, etambuol 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>pemeriksaan fisik tidak dilakukan dengan lengkap dan sistematis (lakukan dari awal ya de dari cuci tangan sebelum dan sesudah sampai akhir,bgmn posisi pemeriksaan?alat yang digunakan?bagaimana cara pemasangannya?),dx tidak tepat (menyebutkan otitis eksterna),tx tdk tepat,edukasi tidak tepat</p>
STATION SISTEM SARAF	<p>cuci tangan belum, sensorik lidah (nervus 7) belum, kurang antivirus,</p>
STATION UROGENITAL	<p>Anamnesis kurang lengkap, gali lebih dalam riwayat penyakit sekarang (karakteristik, LUTS, progresi); Pemeriksaan fisik memenuhi 6 prinsip, jangan lupa cuci tangan; Pemeriksaan penunjang kurang BNO IVP; Diagnosis kurang lengkap, selain vesikolithiasis pasien juga mengalami infeksi saluran kemih/sistitis (dari keluhan dan pemeriksaan penunjang); Edukasi kurang tepat, pasien harus langsung dirujuk ke urologist karena ukuran batu sudah cukup besar.</p>