

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE FERBRUARI 2022 TA 2021/2022

17711017 - FUAD IMAM PRATAMA

STATION	FEEDBACK
ENDOKRIN	ax px fisik sudah cukup, px penunjang baru gds dan HbA1c, dx baru hipoglikemia saja, dd HHS kurang lengkap dan kurang tepat. tx d40% 2 flash selama 1 jam, evaluasi 15 menit, 30 menit, 1 jam, lalu diganti D5--> cek kembali guidelinenya
GASTRO	anamnesis kurang mengejar jenis diare (apakah disertai demam, frekuensi, volume, lendir darah dalam feses, dll), pemeriksaan fisik kurang disebutkan dengan lengkap terkait diare dan derajat dehidrasi, diagnosis kurang lengkap kok cuma disebutkan diare dengan dehidrasi derajat berat, hitungan kebutuhan cairan dan tetesan tidak tepat
HEMATO	px fisik tidak detail, px lab normal semua? tx kurang tepat,
INTEGUMENTUM	px kulit masih belum lengkap, ukk tdk ada pus? dosis obat salah, penulisan jangan lupa pakai mfla
KARDIO	ax kurang (kebiasaan lingkungan, HT), px fisik kurang, edukasi kurang (karena ax nya kurang terkait FR)
MUSKULO	anamnesis kurang, dx kurang tepat, edukasi ada yang kurang pas
PSIKIATRI	cukup baik, hanya perlu latihan agar dapat mengurangi penggunaan istilah medis (misal halusinasi, PTSD dll)
REPRODUKSI	belum menanyakan hpmt dan blm menghitung umur kehamilan dan hpl,riw kebiasaan makan dan minum blm ditanyakan (cari faktor resikonya ya),pemeriksaan fisik oke,pemeriksaan obstetri belum diterangkan cara pemeriksaan dan prosedurnya,pemeriksaan penunjang masih kurang (menyebutkan pmx hb dan darah rutin saja)dx ok,terapi tepat obatnya hanya dosis belum tepat,eukasi masih sangat kurang (waktu habis)
RESPIRASI	diagnosis kurang tepat (bronkitis kronis). edukasi belum dilakukan karena waktu habis.
SARAF	Jenis kortikosteroid salah dan belum menyampaikan cara minum obat (sesudah makan, karena kortikosteroid berisiko menyebabkan iritasi lambung), jumlah obat antiviral kurang untuk durasi waktu yang diperlukan (7-10 hari). Lain-lain sudah cukup baik.
SISTEM INDERA	PF hanya 1 komponen, dan terkait ini hanya periksa bagian orofaring...WD tonsilofaringitis...
UROGENITAL	sudah oke, namun planing memberikan allopurinol harus dipastikan bahwa pasien mengalami hiperurisemia dulu