

**FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2015/2016**

12711080 - IVANDA RIAN PRATAMA

STATION	FEEDBACK
IPM 1	urutan px abdomen? IAPP jangan lupa? palpasi superfisial sekali.. kurang dalam.. perabaan hepar lien belum dilakukan.. penulisan nama obat kurang tepat, jangan disingkat (pct).. edukasi kurang.
IPM 2	bertanya lagsng menjurus ke DM setelah mendapatkan keluhan sering kencing (seharusnya menscreening penyebab lain yg mungkin ada sprt ISK, mungkin kamu bisa memilih cara bertanya yang mudah di mengerti oleh pasien dik, karena beberapa pertanyaan agak membingungkan karena gaya bertanya yang kurang tepat. px penunjang hanya 2. px penunjang kurang 2 pemeriksaan lain. Dx : DM tipe 2, DD : Dm 1, toleransi glukosa terganggu ? (kan kamu blm px TTGO? edukasi komplikasi OK tapi yang lain2 tdk spesifik. (edukasi tidak spesifik-->harusnya menjelaskan dengan spesifik pengaturan pola makan (bagaimana persentase komposisi), jenis makanan (dibatasi, dihindarkan, dianjurkan), pengaturan aktivitas (jenis dan durasi olah raga), obat harus gimana (tidak putus, sebelum/ sesudah makan, perhatikan tanda2 hipoglikemia)
IPM 3	ax kurang lengkap, coba digali lagi tentang perkembangan awal pasien ya.. mulai dari riwayat kelahiran pasien, masa balita, tk, sd, smp sampai sekarang. Mhs sdh menggali tentang gangguan persepsi, laporannya adalah gangguan persepsi, orientasi, mood, insight. kesimpulan isi pikir salah karena menyebutkan tidak ada waham padahal ada waham bersalah, kesimpulan afek salah seharusnya afek depresi ya bukan datar. pelajari lagi tentang px psikiatri depresi. dd hanya menyebutkan bipolar depresi. seharusnya depresi berat dengan gejala psikotik....dosis obat sudah benar hanya saja frekuensi pemberian masih salah sehingga dosis harian tidak terpenuhi
IPM 5	jangan kelamaan anamnesis dek. untuk apa gastritis diberikan antibiotik? ivan udah yakin ada infeksi bakteri pada pasien? akhir resep tidak ditutup. tiap menulis obat diawali dengan R/ ya. tiap obat kalau ditutup jangan lupa diparaf disampingnya.
IPM 6	tidak menyebutkan diagnosis setelah survei primer. cara pemberian nafas buatan salah ya dek.
IPM 8	tdk memberikan O2 sbg terapi non farmakologi selain pemasangan infus. saat edukasi jelaskan bagaimana kondisi pasien dan apa yg akan dilakukan. saat penyambungan cairan infus dan infus set, pastikan dulu klemnya terkunci. isi tabungnya dulu, baru kemudian dialirkan untuk membuang sisa udara yg ada di selang infus. tdk memastikan hal tersebut, sehingga masih ada udara di selang infus . pasang tornikuet serlalu lama, kasian pasiennya. hayo berapa lama maksimal pemasangan? saat desinfeksi sekali usap aja ya. jika gagal, lakukan prosedur dr awal dgn tetap menjaga sterilitasnya ya. selang infusnya juga sebaiknya difiksasi juga. tdk cuci tangan sesudah tindakan. hitung tetesan masih keliru (kenapa harus per second hitungannya?)
IPM 9 T	tidak mengucapkan salam kepada pasien/klg, talqin pelan2, tunggu sebentar sampai pasien mengikuti, tidak perlu diulang2, nanti bingung, jika tidak bisa baru diulang, yg lain ok