

**FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 7 TA 2017/2018**

14711011 - ? ULINNUHA KHIRZA KAFALAH

STATION	FEEDBACK
IPM 2	Ax : riwayat mentruasinya digali yaaaa... Penunjangnya : jangan asal ditembakin smuanya dek, kesian tuh bayar mahal pasiennya smua pemeriksaan dilakukan.. Yang diusulkan, DR, IVA, Foto polos abdomen, EKG, Px feses. --> pemeriksaan penunjang yg sederhana misal pp test jd tdk terpikirkan krn ax prosesnya ada yg kurang tergali. Dx : Peritonitis --> diganti KET. DD : App. Ileus obstruktif. --> diganti App dan peritonitis. --> karena tetiba diakhir USG abdomen. jd diagnosis nya berubah lagi.. perhatikan Ax, penunjang di compare jd satu semuanya :)
IPM 3	kenapa ada pemeriksaan chovtek? "The Chvostek sign is a clinical sign of existing nerve hyperexcitability (tetany) seen in hypocalcemia". kekuatan otot sebaiknya juga diperiksa dan diinterpretasikan. diagnosa kurang tepat, pikirkan keadaan pasien yang lemah sebelah dan membaik setelah satu hari. terapi dan edukasi menjadi kurang tepat, karena diagnosa bell palsynya.
IPM 6	anamnesis RPS masih kurang mendalam. tidak menggali RPK. kalau pasien senyum2 masa dokter ikut senyum2 Ulin? diajak ngomong biasa aja tidak nyambung, kok malah diajak mikir pakai logika masalah ketemu duit? lah kok malah nyuruh ibunya yang meriksa, yang dokter kan Ulin, bukan ibu nya. pemeriksaan psikiatri hanya benar 7. Keadaan umum baik??? waham? waham apa? diagnosis salah, DD keduanya juga salah. terapi benar tetapi hanya 1, dan format resep tidak lengkap. edukasi kurang lengkap.
IPM 8	pemeriksaan fisik tidak lengkap, tidak memeriksa vital sign. pemeriksaan abdomen hanya inspeksi dan palpasi. sebelum RT di inspeksi dahulu. setelah RT jangan pegang selimut pasien ya Ulin, kalau ada feses nya gimana? itu bekas RT loh. persiapan alat tidak lengkap, tidak menyiapkan urine bag. cara disinfeksi salah. on lebih dari 3x. mengeluarkan urine bag pakai sarung tangan steril. kateter tidak terkunci.