

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 7 TA 2017/2018

14711156 - ? MUHAMMAD RIZKY BAFADHAL

STATION	FEEDBACK
IBADAH	alhamdulillah sudah baik, lebih pelan lagi dalam proses sholat jenazah
IPM 2	anamnesis...keluar darah per vaginam...kok ga dikejar ya de... ayolah, jangan cuman formalitas meannyakan sesuai sitematika anamnesis... clinical reasoningnya harus jalan... hadeuh2...semua mua diperiksa... mahal de, kasian pasien. ngapain CT scan juga... jian ga nyambung lho de antara anamnesis... menunjukkan ga memikirkan apa keumngkian penyakit pasien... periksa urin pun bukan nyari kemungkinan kehamilan, malah nyari protein, feses,...hadeuh2...sedih saya de... sdh ada clue haid tidak teratur pun ga ditangkap...hanya mau merubah DD, lha ga memastikan Pptest?
IPM 3	faktor risiko itu selalu nempel dengan anamnesis del, jadi harus tereksplore ketika anamnesis, del kalau perot gini nervus fascialis diperiksa looh, periksa kekuatan otot dipelajari lagi yaa del, diagmosis bell palsy sama CTS? diagnosis salah terapi juga salah...
IPM 4	Dx belum lengkap, kondisi emergency-nya tidak disebutkan, bahasa yang disampaikan ke ortu pasien terlalu medis, th/ emergency tidak dilakukan posisi syok, th/ setelah dapat venanya masukkan abbocath sampe poll, fiksasinya kurang kuat, tidak melakukan perhitungan cairan, menjelaskan informed consent ke ortu pasien terlalu terburu-buru, tidak menjelaskan efek samping, tidak menandatangani formulis informed consent
IPM 5	lebih teliti baca rontgennya ya, yf fraktur tulang apa yg dislokasi tulang/sendai apa (fraktur ulna dislokasi radius itu salah/terbalik ya, belajar lagi yg seriussssss ya, anatomi dibuka lagi, perintah foto rontgen dibaca lagi, kalo pasang bidai itu diminimalkan menggerakkan tangan pasien, belajar lagi buat resep analgetik ya, nggak ada itu tablet opioid 500mg
IPM 6	anamnesis masih blm menggali faktor pemicu riw kepribadian, afek dan mood sesuai??? persepsi tidak respon? psikomotor tidak terlalu menjawab?? penglihatan tidak normal? orientasi cukup baik tp ngomong pasar piye je dik. halusinasi apa? disertai psikotik? ya ampun berantakan banget diik status psikiatrimu. sinau maneh ya, sakne pasienmu.kemampuan komunikasi masih memprihatinkan apalagi komunikasi dg pasien. komunikasi dg ibu masih minimalis ujian kartu ketinggalan, tampak seadanya banget kau dik. apakau yang depresi? dx mu salah ya. sinau lagi.resepe salah. jangan lupa resep dikasih tanggal. obat obat psikiatri mudah untuk disalah gunakan jadi peresepannya rigid.
IPM 7	palpasi orientasi abdomen kok tekniknya belum benar. edukasi kurang lengkap. dx nya bener terai kausatif salah.
IPM 8	ada pasiennya knp kamu periksa manekannya de?pemeekaan abdomen bukan hanya palpasi saja y periksa jg yg lainnya, pemeriksaan RT tidak menggunakan gel,apa yg kamu cari saat pmx RT?apa hanya prostatnya saja?periksa anusya juga y dek,pemeriksaan kondisi prostat kurang lengkap (apa saja yg seharusnya diperiksa dek?jangan cm sulcusnya saja y) ,keadaan umum dan vital sign tidak diperiksa ,diagnosisi kurang tepat ,kateter tidak disambungkan dengan urin bag (seharusnya sambungkan dulu baru dipasang y),sebelum fiksasi pastikan kateter sudah terkunci dengan tepat dan cairan sudah keluar (caranya ditarik selang kateternya),diagnosis kurang tepat (periksa prostat dengan benar y dek),kurang berhati2 dalam melakukan tindakan (pmx RT jangan sampe diulang2,tidak nyaman untuk pasien)