

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

14711159 - RACHMAT ARYADI BIMANJAYA

STATION	FEEDBACK
IPM 1	survei primer ga dilakukan sistematis.belum cek respon.cara oksigenasi kurang sempurna. hitung dan perkiraan sendiri kapan harus oksigenasi kembali , pastikan cara oksigeasi yg benar.ET terpasang belum dicek dengan stetoskop (baru di ralat setelah selese). ANAMNESIS: Cukup baik, hanya riwayat menstruasi belum digali. Untuk keluhan lain (anamnesis sistem kurang mengarah dan belum digali dengan baik). Sebaiknya anamnesis mengarah untuk menentukan Dx/menyingkirkan DD. FISIK: Sudah cuci tangan sesuai 6 step WHO sebelum dan setelah pemeriksaan. KU dan VS oke. Status generalis tidak diperiksa. Pemeriksaan abdomen tidak lengkap, hanya inspeksi auskultasi dan palpasi. Tidak mengajukan pemeriksaan fisik tambahan. Pemeriksaan kurang sistematis. PENUNJANG: hanya 2 pemeriksaan yang benar. DIAGNOSIS: salah, DD salah. TAMBAHAN: Pasiennya sebenarnya kasus obstetri, jadinya dirujuk ke bedah ya. Belajar lagi ya..
IPM 2	biman coba dipelajari lagi cara pemeriksaan kekuatan otot yaa, diagnosis bells palsy sama GBS kok bisa yaa, kalau bells palsy itu kan tidak ada kelemahan otot biman, dia menyerang nervus fascialis tok.. hiks, obat dan edukasi salah jadinya..
IPM 3	informed consent kurang tepat (terangkan DENGAN JELAS bahwa pasien akan diinfus dan terangkan resikonya dgn benar (masa akan ada infeksi berkelanjutan gt dek,y nanti pasien pada gak mw d infus lah)),kamu uda melakukan primary survey knp tidak melakukan tatalaksananya sekalian?kan ud jelas ada gangguan dsitu (apa tatalaksana utk breathing dan circulationnya?)),kurang teklti (sebelum mengalirkan cairan utk membuang udara jgn lupa dikunci dl,penyambungan selang infus kurang lege artis (tekan bag proksimalnya dek biar darah gak berceceran),setelah terpasang pastikan cairan menetes dengan lancar dan pastikan SELANG TIDAK TERKUNCI, penghitungan cairan salah (berapa kebutuhan cairannya dek?kalikan dgn berat badan,diberikan berapa lama?waktunya yg jelas kan sudah ada protapnya masa mau digrojog sampe pasien membaik),edukasi masih kurang,profesionalisme kurang (terangkan adanya keterbatasan shg ada kemungkinan merujuk)
IPM 4	Permintaan rontgen jangan lupa sebutkan kanan/kiri, juga posisi proyeksi yg diinginkan AP/PA/Lateral atau apa. Interpretasinya kurang lengkap ya. Sebutkan tulang apa yang terkena, dan bagian mana dari tulangnya yang terkena. Pembidaian cukup baik. Tatalaksana farmakologisnya Ketorolac tablet adakah sediaan 30mg? Komunikai & edukasi cukup baik
IPM 5	px psikiatri: tidak menilai tingkah laku, kesadaran, proses pikir, roman muka, gangguan persepsi, hubungan jiwa dan perhatian, dan melaporkan tidak ada waham, dx salah: dilaporkan skizoafektif tipe manik dengan gangguan tidur dd gangguan bipolar episode manik, skizofrenia (pemeriksaan psikiatri tidak lengkap sehingga belum cukup untuk menegakkan diagnosis), tx: haloperidol saja yang benar tp resepnya juga tdk lengkap, edukasi tidak sesuai kaus
IPM 6	pemeriksaan abdomen palpasi yg paling terakhir ya. tidak menginterpretsikan hasil px penunjang. edukasi kurang lengkap. kapan harus kembali ke dokter?
IPM 7	