

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 5 TA 2017/2018

15711139 - BANUN SORAYA

| STATION | FEEDBACK |
|---------------------|---|
| AKDR/IMPLANT | teknik withdrawl akdr mu yang salah, bukan di dorong pendorongnya tetapi pendorongnya dalam posisi mentok di pangkal akdr kemudian tahan pendorong dalam posisi diam, lalu inserter yang di tarik keluar, hati2 menyiapkan akdr jangan sampai bengkok tabung insertenya |
| IPM 2 | meskipun langsung px fisik dilakukan informed consent ya, jangan langsung diminta tidur pasiennya, px fisik utk mencari sumber infeksi tdk dilakukan, px refleks patologis selalu dibandingkan kanan-kiri ya, Babinski dan Chaddock yang dipake menggores pangkal palu refleks ya, bukan bantalan palu refleks. tdk cuci tangan setelah periksa, Dx M, DD KDK, E, talak : oksigenasi, antipiretik, antiinflamasi, antibiotik, mannitol, rawat inap, sampaikan kondisi riil ya, prognosis dubia, jangan menjanjikan kesembuhan dan kepulihan, ada sekuel yang dapat terjadi, |
| IPM 3 | belum tanya kondisi lingkungan. RPK. px thorax IPPA, abdomen IAPP. belum edukasi kapan kembali ke dokter. |
| IPM 4 | Anamnesis belum komprehensif terutama terkait penggalian stressor,dalam memanggil pasien perlu konsisten dan sesuaikan dengna umur pasien .jangan panggil bapak untuk umur 18 tahun. usulan px fisik belum lenngkap baru sebatas tanda vital dan Ku saja. Intepretasi hasil px penunjang belum tepat,dx dan DD belum tepat. konseling dan edukasi sudah melibatkan pasien dan tdk hanya satu arah |
| RESUSITASI NEONATUS | Perhatikan langkah-langkahnya, dan harus cepat karena tindakan resusitasi neonatus itu termasuk kegawatan |