

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2017/2018

14711037 - ? IIS SITI AISAH

STATION	FEEDBACK
IPM 2	<p>sudah cukup bagus, dalam anamnesis hanya saja kurang mendalam dan mengarah ke keluhan dan diagnosis pasien. kalau targetnya hanya lulus OSCE ya lulus (amin) tapi kalau targetnya bisa menjadi dokter ya masih kurang. coba dipelajari lagi cara anamnesis. cara belajarnya bisa dengan membaca buku, nonton video, dan yang paling bagus adalah bertemu pasien. di mana bertemu pasien? bisa di RS menjenguk pasien, coba ditanya tanya sama diperiksa yang tidak invasif. harus ada sense untuk mau belajar ke pasien ya. ada pasien gangguan BAB dan mual muntah maka harus dipikirkan jangan jangan ileus ini terus dilacak pasiennya apa ya sebab ileusnya? begitu. maka harusnya anamnesis ke arah situ. untuk informed consent kemarin sudah dijelaskan bahwa harus jelas dan detil kok balik lagi seperti ini, lupa ya... ini pasien ada riwayat penyakit salpingitis, nggak tergalikan? kenapa? karena tadi closed question jadi pasien tidak sempat untuk menyampaikan kalau ada riwayat itu. hati-hati dalam menginterpretasi Mc Burney. ini pasien belum diperiksa status general thorax. sebaiknya diperiksa ya. juga termasuk ekstrimitas, biar tahu pasien ini syok apa nggak, siapa tahu syok kan. untuk diagnosa sudah betul. untuk ileus obstruktif sebetulnya tidak tepat kalau dibandingkan dengan ileus paralitik karena fiturnya jelas berbeda. pada ileus obstruktif terjadi peningatan peristaltik sedangkan pada ileus paralitik terjadi penurunan peristaltik. kemudian pasien sebaiknya juga diberitahu bahwasanya akan dilakukan operasi CITO karena ini kegawatan bedah. jangan lupa cuci tangan langsung setelah pemeriksaan, sebelum edukasi dan nulis nulis. kenapa? biar patogen yang ada di pasien tidak berpindah ke pulpen dan selanjutnya pindah ke tubuh kita. filosofi cuci tangan sebelum pemeriksaan adalah menghindarkan pasien dari patogen dari kita sedangkan filosofi cuci tangan setelah pemeriksaan adalah menghindarkan diri kita dari patogen dari pasien.</p>
IPM 3	<p>kurang bs menggali faktor resiko pasien, tdk cek reflek fisiologis dan patologis, resep yang benar hanya jenis obat, sediaan dosis dll salah, tidak juga memberi antivirus. terapi OK</p>
IPM 5	<p>usulan penunjang benar, namun saat interpretasi kurang lengkap, seharusnya menyebutkan dislokasi sendi ulna-radialis dex atau fraktur galaezzi dex; biasakan melakukan sesuai dg permintaan skenario ya, jika tidak diminta px fisik, tdk usah dilakukan untuk mempersingkat waktu; pemasangan bidai baik; untuk peresepan sudah tepat, cuma biasakan lengkap dengan identitas dokter dan pasien ya;</p>
IPM 6	<p>oke, baik</p>