

**FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 7 TA 2018/2019**

15711085 - RISANG NUR WIGUNA

STATION	FEEDBACK
IPM 1	orolaryngeal masuk lalu diberi oksigenasi awal dg facemask. kesulitan memasukkan ET. cara angkat laringoskop kasar, bbrp kali berbunyi klik krn terlalu kuat bertumpu pd gigi, gigi bisa patah. cara menggunakan laringoskop kasar, tidak hati2. bbrp kali tidak masuk, saat laringoskop belum memvisualisasi sdh buru2 ditarik, krn mhs capek, tidak dilanjutkan langsung dg memasukkan ET. belum difiksasi
IPM 2	lebih teliti lagi dalam menilai anamnesis, pemeriksaan fisik, sehingga menunjang penegakkan diagnosis
IPM 3	Ax kurang menggali terkait muntah, kejang/// belum cuci tangan sebelum pemeriksaan, E3V3-salah bedakan dengan mengerang ya, M5 salah juga// tehni rf bisep salah-pelajari lagi ya// rf patologis ok// px meningeal sign tida relevan kasus// jangan lupa di cek status lokalis yang katanya ada benturan di kepala ya mas// px penunjang oke tapi jangan cuma 1 ya// edukasi baik hanya kurang lengkap, misalkan di ranap trus akan diapakan misalkan dipasang infus, pemeriksaan lanjutan dan diobservasi, dll
IPM 4	Harus dipancing pancing untuk mendiagnosis syok hipovolumik et causa open fraktur femur dextra. Positioning sudah dan pemberian oksigen Belum pemeriksaan tanda vital, tekanan darah, frekuensi nafas, denyut nadi, capillary refill test dan suhu serta .saturasi oksigen. Pemasangan infus belum terampil, masih nunak nunuk. Sudah terpasang infus, nemun belum samai mengalirkan infusnya dan belum mengatur kecepatan tetesan infus serta belum membuat informed consent tertulis.
IPM 5	mbok yang runtut to de meriksanya. Ku VS, cuci tangan, look, feel, move, ROM. pakai APD dunk. selesakan 1 per 1. mau yang kemungkinan fraktur dulu atau yang luka dulu. periksa luka ga pakai sarung tangan. instruksi rontgen yang jelas dunk, lokasi, sisi mana. interpretasi rontgen? interpretasi sprain?
IPM 6	Alloanamnesis kurang RPK. Autoanamnesis perlu dilatih lagi cara merespon sikap dan jawaban pasien.. risang masih terlihat bingung & agak pasif saat autoanamnesis.. Pasien curigaan sama orang lain, sampe melempar barang--> gali dek, ke arah paranoid ndak? menyimpulkan status psikiatrinya kurang tepat, ada simptom2 yang belum tergali.. waham apa? mood? Dx kurang.. Dx skizofrenia apa?
IPM 7	"RPS kurang digali lebih dalam, RPK-lingkungan tempat tinggal dan kerja lupa ya???. KU lupa. antropometri lupa. auskultasi sebaiknya kaus dalam dibuka (agar lebih jelas suara yang didengar). kamu harus tahu saat memeriksa apa yang harusnya didapat (contoh auskultasi suara vasikuler? ronkhi? whizing?). waktu habis di lab.
IPM 8	Ax : masih perlu digali lagi riwayat terkait keluhan terdahulu dari pasien. kebiasaan?aktivitas sehari2?. Px : perbaiki lg informed consentnya. KU nya bagaimana?. Vital sign : ok. Generalis : hanya kepala dan leher. Lalu tampak bingung lagi.. Lokalis : tdk diperiksa (lutut dan MTP 1 nya). Penunjang : darah rutin. profil lipid, asam urat. Dx : GA DD : ?. Tx : belum menulis resep. Edukasi : belum.