

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 6 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

16711055 - IRFAN MAULANA SUMARNA

STATION	FEEDBACK
IPM 3 ENDOKRIN METABOLIK	untuk cara minum obat lebih baik diberikan selama makan ya. edukasi terkait tanda2 kegawatdaruratan DM blm diberikan
IPM 1 MATA	Anamnesis perlu ditambah ya dik.. seperti riwayat pribadi untuk mengetahui faktor resiko., durasi. Pemeriksaan fisik baik. Diagnosis tidak tepat, yang benar pterygium OD. terapi tidak tepat. Karena diagnosis tidak tepat, sehingga terapi dan edukasi tidak tepat.
IPM 10 MUSKULOSKELETAL	seharusnya dilakukan bergantian telinga kanan dan kiri (telinga yang tidak diperiksa ditutup dgn tangan),skrining memori seharusnya berikan jeda waktu antara pemberian kata yg harus diingat dengan penyebutannya kembali (jangan langsung diminta menyebutkan),pemeriksaan penunjang tidak meminta dgn benar (menyebutkan ro vertebra)
IPM 2 THT	keluarkan spekulum hidung hati2
IPM 7 INTEGUMEN	Anamnesis: Riwayat pengobatan ??? ; Px. Fisik: UKK papul putih???masih kurang lengkap ; Diagnosis: DD kurang tepat ; Terapi: sediaannya cream ; Komunikasi/Edukasi: cukup ; Profesional: lebih teliti dan hati-hati, rujuk jika perlu.
IPM 8 GASTROINTESTINAL GASTRITIS	Anamnesis faktor risiko ikterik kurang lengkap. Perkusi batas ginjal? Pemeriksaan sklera belum dilakukan. Ibuprofen kurang sesuai. Hepatoprotektor belum diberikan.
IPM 9 GENITOURINARIA	IC baik, px fisik : tdk melakukan inspeksi, bagian ujung kateter tdk berada di dalam area steril dik?? (sdh diingatkan untuk mengecek namun tdk sadar adanya kondisi ini?). sdh pakai handscoon steril kok ambil kasa di wadah, dan gel, setelah itu ambil pinset eh pinsetnya dikembalikan ke meja steril, padahal meja tsb akan dipakai utnuk pasang kateter, itu pakai handscoon bekas colok dubur eh ambil duk steril untuk persiapan kateter? (baru setelah itu bilang simulasi ganti handscoon?), didisinfeksi baru dilakukan setelah duk? bagian galndspenis tdk didisinfeksi? kalau mau ambil gel dr daerah non steril hati2 wadahnya bagian luar jangna dipegang, atau dr awal siapkan ambil masukkan di spuit semprotkan ke kom yang steril. penis posisi gimana harusnya saat dimasukkan kateter?? pengunci hanya 5 cc? tdk menarik kembali selang kateter ke bawah setelah dikunci? janggan lupa pakai kasa dg disinfeksi dibagian OUE. fiksasi untuk kasus retensi urin sebaiknya diarahkan penis ke abdomen agar alilran lancar dan cepat keluar dr VU. dx bisa jadi Ca dr mana? kan permukaan halus dan kenyal?