

**FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE OKTOBER 2019 TA 2019/2020**

12711096 - NURISKHA

STATION	FEEDBACK
IPM 1	saat Ax terlalu fokus menulis, setiap tanya langsung ditulis. Kontak mata kurang. Riwayat persalinan, tumbuh kembang, tidak ditanyakan. Ax RPS kurang dalam. Tipe kejang? kondisi anak setelah kejang bagaimana? Px fisik tampak bingung dan tidak tahu mau periksa apa. Lihat soal sampai 3 kali diulang. Kejang diberi domperidon tablet??? domperidon supositoria? tidak cuci tangan setelah px fisik. Dx kejang demam. Edukasi kurang lengkap.
IPM 10	menyerah
IPM 11	mohon dibedakan klem dengan needle holder. belum melakukan pemeriksaan penunjang dan farmakoterapi. banyak berlatih menjahit ya.
IPM 12	dx depresi berat dd bipolar depresi...dx dan dd keliru, tidak memenuhi kriteria depresi berat dan tidak ada fase manik dan remisi utk menegakkan dx bipolar. pemeriksaan psikiatri
IPM 2	Anamnesis diperdalam, ada riwayat hipertensi, pengobatan rutin atau tidak? Minum obat apa? riwayat merokoknya juga, berapa banyak, berapa lama perlu ditanyakan. Tanyakan ada demam atau tidak, penurunan berat badan ada tidak. Belum mencuci tangan sesudah memeriksa pasien. EKG belum bisa menginterpretasikan. Belajar lagi ya. Waktu habis jadi diagnosis, terapi dan edukasi belum semua.
IPM 3	belum menanyakan r.sosial, tidak melakukan px fisik thorax, DD salah semua, terapi tidak tepat krn dx juga salah, edukasi juga belum tepat krn dx salah
IPM 4	FR terkait pasien belum semua tergalil terkaiait kebiasaan minum obat dan jamu, bagus sudah IC namun kenapa yg di pilih yang NGT feeding dek...hayo kasusnya apa, jangan lupa cek patensi hidung dl sbllm masukin NGT ya, seteah bilas hubungkan dengan urin bag ya, belum melakukan edukasi habis waktu
IPM 5	anamnesis: ada teknik untuk menanyakan sesuatu yang pribadi (hubungan seksual/ faktor resiko IMS), riwayat pengobatan???, riwayat keluarga??? ; prosedur klinik: persiapan pasien saat memasukkan lidi (sakit), masukkan sedalam 1cm, putar 360, tanpa ditunggu, preparat di keringkan. interpretasi salah ; Diagnosis: salah ; Terapi: belum tepat ; Komunikasi: persilahkan pasien bertanya, ikutkan pasien dalam memilih prosedur klinik; profesionalisme: lebih hati-hati dan teliti, kenyamanan pasien (terutama saat mengambil sampel)
IPM 6	Ax : sdh baik. Px Fisik : UKK : pd regio rahang atas dan bawah serta leher terdapat hipopigmentasi, multipel, tersebar dengan ukuran yang beragam --> bentuk ukk primernya apa?. Penunjang : dikasihkan NaCl untuk fiksasi kah? ditetesi giemsa? --> melihat apa?. Hasil belum ada lalu bingung dan beralih ke melakukan KOH. KOH sdh dilakukan, tp tdk ditutup o=deck glass dan tdk tau interpretasinya. Dx : PVC. DD : acne vulgaris. Belum tatalaksana dan edukasi.
IPM 7	anamnesis cukup baik, anamnesis sistem digali lebih dalam ya. diagnosis belum benar, demamnya karena apa? selang infus masih banyak gelembung udara. belum sempat pasang infus
IPM 8	Ax ckp baik tp perlu dilengkapi, sdh cuci tangan, blm melakukan px lingkaran perut, TB dan BB, sensibilitas blm dilakukan, px penunjang blm lgkp dilakukan (darah rutin, GDS, GDP, GD 2j pp, HbA1c, profil lipid, urinalisis, faal ginjal pilih 3, dx krg lengkap, tx blm lengkap, edukasi blm dilakukan

IPM 9	anamnesis sudah ok, pemeriksaan leher tidak dilakukan, pemeriksaan hidung seharusnya meminta pasien untuk sedikit mendongak, pemeriksaan telinga dilakukan tapi tidak selesai (waktu habis), tdk menyebutkan dd, terapi dan edukasi tdk dilakukan (waktu habis)
-------	---