

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE OKTOBER 2019 TA 2019/2020

15711075 - ILHAM MUTIARA DEWI

STATION	FEEDBACK
IPM 1	Ax RPS kurang dalam. Riwayat tumbuh kembang, makanan belum dilakukan. Bila melakukan px fisik lakukan saja. Sampaikan apa yang kamu lakukan, dan respon yang kamu harapkan. TIDAK BOLEH komunikasi dengan penguji. Belum melakukan pemeriksaan neurologis pada pasien. Diazepam apa yang diberikan? Dosisnya? Habis waktu belum sempat edukasi.
IPM 10	dx normoterm kok tdk lazim ya. tdk menyebutkan inpartu kala..... belum membersihkan vulva dan sekitarnya, teknik melahirkan bahu tdk tepat. posisi penolong sebaiknya di depan vulva, bukan disamping. mengecek bayi kedua sebaiknya dg palpasi abdomen. plasenta belum dilahirkan kok dicek kelengkapannya. belum inj oksitosin. lakukan masase uterus segera setelah plasenta lahir. bayi sdh lahir kok dicek DJJ.
IPM 11	kurang dapat menjaga prinsip sterilitas, sebaiknya desinfeksi sebelum anestesi. sebaiknya menyebutkan lokasi rontgen. luka kotor sebaiknya perlu dipertimbangkan pemberian antibiotik, untuk mengurangi resiko infeksi.
IPM 12	saat masih berbicara dg pengantar, tiba2 pasien menangis dan dokter langsung beralih ke pasien, padahal pengantar masih berbicara, kurang sopan. bertanya kepada pasien tau gak penyebabnya, justru penyebab dari simptom pasien harus dokter yg menemukannya. edukasi bersifat satu arah. isi pikir sesuai, istilah sesuai kurang tepat utk isi pikir.
IPM 2	Anamnesis cukup baik. Maaf, memeriksa suhu, termometer harus melekat di badan/kulit, bukan di luar baju. Belajar lagi cara pemeriksaan fisik yang lege artis ya. Interpretasi EKG salah, waktu habis. Bukan STEMI ya, tapi AFRVR. Diagnosis salah, diagnosis kerja maupun diagnosis bandingnya.
IPM 3	belum menanyakan r.sosial, lokasi auskultasi paru titik nomor 5 dan 6 tidak tepat (terlalu ke lateral), DD salah satu (yg bronkiolitis tidak tepat), terapi salah (asma kok malah dikasih betabloker/propranolol?, malah makin asma dong:), kurang teliti dan hati2
IPM 4	FR terkait pasien belum semua tergali, dx syok hipovolumik ec ruptur hepar, dd ec ruptur lambung, syok sepsis???, sebelum tindakan lakukan informed consent dulu ya, belum sempat fiksasi habis waktu, belum melakukan edukasi
IPM 5	anamnesis:cukup ; prosedur klinik: oles di objek glass jangan terlalu tebal, diratakan, lalu keringkan.; Diagnosis: kurang lengkap ; Terapi: belum tepat ; Komunikasi: persilahkan pasien bertanya ; profesionalisme: lebih hati-hati dan teliti.
IPM 6	UKK: warna putih dalam bahasa UKK disebut apa? Tidak melakukan finger nail sign. Buat apa dipanaskan dgn lampu spiritus dan mengapa menggunakan ose? Px penunjang yg dipilih dan dilakukan salah (bukan Tzanck).DD yg disebutkan msh salah. Waktu hrs tanpa menulis tx dan edukasi.
IPM 7	anamnesis tdk digali lengkap pada riwayat penyakit sekarang, terutama anamnesis sistemnya. riwayat pengobatan juga belum ditanyakan. diagnosis sudah benar, namun belum lengkap. kenapa desinfeksi dulu, baru dipasang torniket. memang sudah keliatan vena yang dicari? belum sempat pasang infus. sudah kehabisan waktu.
IPM 8	Ax baik, sdh cuci tangan, blm melakukan px lingkaran perut, BB, TB sdh, Px fisik sdh lengkap tp sensitivitas sdh dilakukan, px penunjang blm lengkap (darah rutin, GDS, GDP, GD 2j pp, HbA1c, profil lipid, urinalisis, faal ginjal pilih 3, dx krg lgkp, tx dan edukasi belum dilakukan karena waktu habis

IPM 9	pemeriksaan tenggorokan tidak dilakukan dengan duduk,head lamp tidak di pasang dengan benar,pemeriksaan telinga kurang lege artis (seharusnya dilakukan dengan cara duduk menyilang,cara memegang otoskop salah),perhatikan lagi apa yang harus dinilai ketika melakukan pemeriksaan,diagnosis kurang lengkap (menyebutkan faringitis saja) tx ok,edukasi masih kurang
-------	--