

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

15711093 - NASTITI WIDYA IKHSANI

STATION	FEEDBACK
IPM 1	Ax cukup baik. Px brudzinki hanya 1 yang dilakukan. Px fisik setelah px lupa cuci tangan. Edukasi belum selesai waktu habis.
IPM 10	dx persiapan utk partus tdk tepat. teknik melahirkan bahu kurang tepat. posisi penolong sebaiknya didepan vulva bukan disamping kiri. lakukan masase uterus segera setelah plasenta lahir.
IPM 11	diagnosa vulnus saja kurang tepat. farmakoterapi sebaiknya dapat ditambahkan analgetik.
IPM 12	pemeriksaan status psikiatri baik. dx dan dd terbalik, PTSD seharusnya mjd dx
IPM 2	Pertanyaan berdebar-debar sebelah mana: kurang pas. Anamnesis sebagian kurang mengarah, misalnya adakah teman yang mengalami keluhan berdebar-debar juga? Lalu riwayat hipertensi seharusnya digali sudah minum obat rutin apa, dan bagaimana responnya? Untuk merokok ditanyakan berapa lama. tapi secara umum anamnesis dan komunikasi cukup baik. Sebaiknya anamnesis sistem lebih detil misalnya adakah demam, penurunan berat badan, tremor dan lain-lain karena DDnya takhikardi banyak. Pemeriksaan fisik cukup baik. Sayangnya belum cuci tangan setelah memeriksa pasien. Interpretasi EKG kurang tepat. Aduh sayang, interpretasi EKG, diagnosis dan terapi tidak tepat, Jadi belajar lagi ya Nastiti.
IPM 3	belum menanyakan r.sosial, rpd, belum cuci tangan setelah px, dd salah semua, terapi belum ada yg tepat, obat utama untuk melegakan pernafasan malah belum disebutkan, karena dx tidak tepat jadinya edukasi juga menjadi tidak tepat.
IPM 4	dx gastritis kronis, dd GERD dan ulkus peptikum, hayoo smp muntah darah betulka gastritis dx nya, sbl m pasang jangan lupa cek patensi ya, kehabisan waktu belum sempat bilas dan hub dengan urin bag ya,IC oke, belum sempat edukasi
IPM 5	anamnesis:cukup ; prosedur klinik: cara pengambilan fiksasi penis pasien (tangan kiri dipakai), persiapkan pasien saat memasukkan lidi, oles diobjek glass jangan terlalu tebal, diratakan, lalu keringkan. ; Diagnosis: kurang lengkap ; Terapi: belum tepat ; Komunikasi: wakto habis saat edukasi, persilahkan pasien bertanya ; profesionalisme: lebih hati-hati dan teliti, kenyamanan pasien (terutama saat mengambil sampel)
IPM 6	Tidak melakukan finger nail sign. Griseofulvin bkn pilihan utk dx kerja yg dipilih.
IPM 7	anamnesis tdk digali lengkap pada riwayat penyakit sekarang, terutama anamnesis sistemnya. pasang torniketnya yang kencang ya, kan mau fiksasi dan memperbesar vena. perhatikan prinsip sterilitasnya ya. ujung infus set yang akan disambungkan dgn jarum infusnya, seharusnya ditutup ya setelah mengalirkan dan menghilangkan gelembung udara. jadi tdk digeletakkan di bengkok. belum sampai fiksasi dgn kassa dan menutup dgn plester. belum hitung tetesan cairannya.
IPM 8	Ax baik, sdh cuci tangan, blm melakukan px lingkaran perut, BB, TB sdh, Px fisik sdh lengkap tp sensitivitas sdh dilakukan tp yg halus/tumpul tdk dilakukan, px penunjang blm dilakukan (darah rutin, GDS, GDP, GD 2j pp, HbA1c, profil lipid, urinalisis, faal ginjal pilih 3, dx sdh hampir benar, tx belum dilakukan dan edukasi baru sedikit karena waktu habis
IPM 9	anamesis sudah ok, pemeriksaan telinga tidak lege artis (tidak duduk bersilangan dan cara memegang otoskop salah), tidak melakukan pemeriksaan leher, pemeriksaan hidung dengan spekulu seharusnya meminta pasien agak menengadahkan, pemeriksaan mulut tidak disertai dengan pmx gigi (karies, dx kurang lengkap, terapi kurang lengkap, edukasi kurang tepat dan kurang lengkap