

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

15711098 - R. WIMPY PRIYOJATMIKO

STATION	FEEDBACK
IPM 1	Ax sangat kurang. Riw persalinan, tumbuh kembang, imunisasi. RPS kurang dalam. Tidak cuci tangan sebelum dan setelah px pasien. Px fisik tampak bingung, diam sambil mikir lama. Yang profesional dek. Apa respon yang ingin kamu lihat saat px refleks? Kapan dikatakan positif?
IPM 10	dx tdk lengkap, dx persalinan normal tdk tepat. belum membersihkan vulva, posisi penolong sebaiknya didepan vulva bukan di samping kanan. tdk menunggu putar paksi luar. tdk mengajarkan cara mengejan. teknik melahirkan bahu dan sangga susur tdk tepat. sbml inj oksitosin desinfeksi dulu ya, lakukan masase uterus segera setelah plasenta lahir.
IPM 11	pemeriksaan sebaiknya juga diperiksa feel dan movenya. memegang korentang sebaiknya menggunakan ibu jari dan jari manis, agar lebih kuat. lokasi rontgen sebaiknya juga disebutkan, interpretasi kurang tepat. farmakologi belum diberikan, waktu habis.
IPM 12	dx depresi berat keliru. penggalian status psikiatri sdh baik.
IPM 2	Anamnesis terlalu singkat, tanyakan anamnesis istem seperti demam, penurunan berat badan, sesak nafas, tremor dan lain lain karena penyebab berdebar debar banyak. Gali juga faktor risiko dari riwayat penyakit dan kebiasaan secara detil. Belum auskultasi jantung dan paru secara tepat, tidak memeriksa JVP dan ekstremitas, tidak mencuci tangan dengan antiseptik setelah memeriksa pasien. Interpretasi EKG salah ya, itu AFRVR bukan ST elevasi di inferior, lalu dia juga bhukan gagal jantung baik kiri maupun kanan. Takhipneanya karena akibat dari AFRVRnya. Belajar lagi lebih giat ya Wimpy.
IPM 3	belum menanyakan rpk, r.sosial, px fisik belum cuci tangan sebelum dan sesudah px, auskultasi di titik nomor 1 dan 2 tanpa meminta pasien inspirasi dan ekspirasi, titik auskultas nomor 7 belum diperiksa, DD salah semua, terapi salah, ini kasusnya sebetulnya mengarah ke asma dek, jadi tidak menular.
IPM 4	ax sangat kurang, hanya menanyakan riw minum obat nyeri thok???... dik tanyakan RPS dengan lengkap, gali warna jumlah dll, RPD juga gali, RPK kebiasaan juga digali jangan hanya obat saja, siapa tau ada FR laindll, dx perdarahan intraabdomen ec ullkus gaster dd perdarahn intraabdomen ec perforasi kolon dan perdarahan intraabdomen ec perforasi lien????, IC yang betul bgmn dek? cek patensi hidung dl, setelah terpasang cek dulu pastikan masuk lambung jangan langsung dibilas ya, edukasi kurang lengkap harusnya, ada penyebab dan stop FR bukan hanya rujuk ya
IPM 5	anamnesis: RPS lebih digali lagi (luka, bengkak, merah ?)...pelajari teknik untuk memperoleh informasi yang bersifat sensitif, riwayat pengobatan?, riwayat penyakit dahulu? ;prosedur klinik: fiksasi penis dengan tangan kiri, persiapkan pasien saat memasukkan lidi (sakit), masukkan sedalam 1cm, diputar 360, preparat di keringkan. interpretasi benar ; Diagnosis: kurang lengkap ; Terapi: belum tepat ; Komunikasi: ikutkan pasien dalam memilih prosedur klinik; profesionalisme:informed consent?, lebih hati-hati dan teliti, kenyamanan pasien (terutama saat mengambil sampel).
IPM 6	Tidak cuci tangan sbml dan sesudah. UKK : istilah lesi patch warna lbh muda apa ya? Menyebutkan UKK krg lengkap. Finger nail sign seharusnya tdk perlu dgn handscoon. Interpretasi Jika KOH krg tepat (bedakan hifa, pseudohifa, yeast, spora). Penulisan resep : aturan pakai krg tepat. Edukasi blm tuntas.

IPM 7	anamnesis tdk digali lengkap pada riwayat penyakit sekarang, terutama anamnesis sistemnya. pemeriksaan fisik hanya menanyakan saja sebenarnya, instruksinya tdk meminta melakukan. lebih teliti baca instruksinya. diagnosis belum benar. apa indikasi pemasangan infusnya? perhatikan prinsip sterilitasnya ya. seharusnya ujung infus set tidak dipegang dengan tangan ya. dipersiapkan dulu alatnya, jadi g bingung. sebelum menuduksn jsrum, cari dulu venanya, perbesar dulu. jadi g berkali2 tusuk. perhatikan sudut saat menusukkan jarumnya ya. tetesan infus belum dihitung. belum sempat fiksasi.
IPM 8	Ax ckp baik tp perlu dilengkapi, sdh cuci tangan, blm melakukan px lingkaran perut, BB, TB, Sensibilitas sdh dilakukan, px TB, BB, px penunjang blm dilakukan (darah rutin, GDS, GDP, GD 2j pp, HbA1c, profil lipid, urinalisis, faal ginjal pilih 3, dx, tx dan edukasi blm dilakukan
IPM 9	anamnesis masih kurang lengkap (RPD?RPK?), pemeriksaan kurang lege rtis (duduk tidak bersilangan), pemeriksaan hidung menggunakan spekulum hidung kuranga tepat (seharusnya pasien diminta untuk sedikit mendongakkan kepalanya), tidak melakukan pemeriksaan leher, diagnosis tidak tepat (menyebutkan laringofaringitis), edukasi idak lengkap, tatalaksana ok