

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

15711108 - FARHAH LYA ZULFA

STATION	FEEDBACK
IPM 1	anamnesis lumayan tinggal kurang dilengkapi riw.penyakit sebelumnya dn riw.persalinan. Pemeriksaan fisik, dilengkapi ya, untuk mencari fokal infeksi, meningeal sign diperhatikan dan pemeriksaan neurologis lainnya. Penanganan awal selain abc, apa lagi? (selain penanganan dg antikejang), Dx.kejang demam simpleks, dd kejang demam kompleks. Apakah pasien akan dipulangkan? lengkapi edukasinya ya.. di akhir melanjutkan pemeriksaan refleks patologis (dipelajari lagi caranya ya..), refleks fisiologis +2 apakah meingkat? yg bener gimana?
IPM 10	Dx:ok. persiapan alat: sempat ON karena pegang duk tidak pakai handscoon. Tidak menyalakan lampu. Tidak membersihkan vulva vagina,posisi tangan saat perasat ritgen kurang tepat. tidak mengecek lilitan tali pusat. tidak memeriksa ada janin ke2 atau tidak. Tidak injeksi oksitosin sebelum memotong tali pusat. tidak menyebutkan tanda pelepas plasenta. teknik pelepasan plasenta masih kurang tepat.
IPM 11	px fisik sudah ok, px penunjang belum interpretasi, tata laksana luka masih sudah benar hanya perlengkapan yang disiapkan belum lengkap, melakukan anestesi dan debridement sudah sesuai, farmakoterapi sudah benar.
IPM 12	"Anamnesis, penyakit serupa dan penyakit di keluarga. Untuk p sudah dilakukan dengan baik, kandidat sudah berusaha mengali informasi terkait keluhan utama, RPSnya, pencetus yang mungkin jadi penyebab, riwayat penggunaan pemeriksaan status mental kandidat sudah memeriksa kesan umum tampak sedih sesuai usia, STL, kesadaran, orientasi baik (namanya siapa, naik apa saat mau periksa), Bentuk pikir, isi pikir, progresi pikir, persepsi tdk ada halusinasi dan ilusi, afek dan mood sesuai (dari pemeriksaan yg mana ya de dapat ni), hub jiwa, perhatian ok, untuk insight baik (meras terganggu ga sprt apa ya de), diagnosis ptsd dd depresi ringan (menyebutkan dx kerja PTSD), komunikasi cukup baik (scr verbal dan nonverbalnya), edukasi cukup relevan, obat diminum samppai hbs(diminta buat resrp ndak ya de)"
IPM 2	"latihan jenis EKG lagi ya.. (baca ekg salah), jadi tatalaksana sala
IPM 3	kurang golongan antiinflamasi
IPM 4	ax : sebagian besar pertanyaan sudah akurat dan adekuat, Dx : ulkus gaster DD Peritonitis dan Ca gaster ; kurang sesuai dengan keluhan dan hasil pemeriksaan pasien ya , D Utama : susp gastritis erosif ya, DD bisa VE, varises gaster, ca gaster dll, komunikatif dalam proses pemasangan NGT, memposisikan pasien dengan baik, memberi tanda pada NGT, telah mengunci NGT sebelum disambungkan dengan urine bag,
IPM 5	
IPM 6	"pemeriksaan UKK tidak menggunakan senter dan lup. pemeriksaan lokalis hanya inspeksi tdk melakukan palpasi dan pemeriksaan khasnya (sesuai Dx). pemeriksaan penunjang saat pengambilan sample kok pakai kapas lidi? apakah bisa dapat sampel kalau tidak di kerok dan hanya dioles dengan kapas lidi? Pemeriksaan penunjang interpretasi salah (pseudohifa dan tampak spora). edukasi pemberian obat kurang lengkap, berapa lama penggunaannya? kenapa dengan daktarin tidak sembuh? coba dicari ya Zulfa.
IPM 7	anamnesis sudah terstruktur, dx leptospira oke dg syokhipovolemik tensinya masih 100/70, komunikasi perlu lebih ditingkatkn, px fisik yg diminta dah cukup baik, meski ga cek abdomen, pasang iv line step nya dah mulai urut tapi belum 9 aspek, prinsip sterilitas blm ya dan belum sampai menghitung tetesan, bisa bilang lepto tapi reasoningnya masih tanda tanya

IPM 8	"PF yang relevan tidak semua dilakukan, Px. antropometri dilakukan tapi komponennya tidak lengkap.Px. sensibilitas dilakukan tapi tahapannya kurang lengkap. Px. penunjang kurang lengkap. Masalah / diagnosis pasien tidak semua terdeteksi karena PF Anda kurang lengkap.
IPM 9	Ax: riwayat kebiasaan belum lengkap ditanyakan// PF: ada beberapa bagian kurang detail diperiksa// Dx benar tapi kurang lengkap//tx hanya diberikan antipiretik causanya belum diobati//edukasi kurang lengkap //headlamp belum dimatikan