

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

15711119 - ALFIANTI RHAMADINI

STATION	FEEDBACK
IPM 1	Tidak cuci tangan sebelum dan setelah px. Kalau manset anak nggak ada, jangan maksadek. Brudzinski hanya 1 saja. yg dilakukan. Setelah px fisik pasien dibiarkan saja, dan tidak komunikasi dg ibu. Diazepam oral gunanya agar kejangnya itu tidak parah banget??? maksudnya apa dek? Perlu rawat inap nggak?
IPM 10	cara melahirkan bahu belum tepat. belum menyebutkan tanda2 pelepasan plasenta
IPM 11	keseluruhan sudah baik.
IPM 12	menanyakan masalah yg membuat sulit tidur, jangan langsung menanyakan masalah. gali dulu dg baik, atau bertanya apakah ada peristiwa sebelum terjadi perubahan perilaku. isi pikir bisa diketahui dan disimpulkan setelah anamnesis dengan pasien. insight pasien tidak jelek
IPM 2	Galilah anamnesis sistem lebih lengkap karena takhikardi bisa disebabkan oleh banyak hal. Riwayat pengobatan gali lebih detail. Galilah riwayat merokok lebih cermat. Yang tepat interpretasi EKGnya AFRVR ya (sudah hampir). Diagnosis dan terapi tidak tepat. Belajar lagi ya.
IPM 3	belum menanyakan r.sosial dan rpk, titik auskultasi no 5 dan 6 salah, belum cuci tangan setelah px, dd salah semua. kok bisa tahu asmanya intermitten? kan tidak ada keterangan seminggu kambuh berapa kali, serangan malamnya berapa kali sebulan, tx yg benar satu. NB: sempat mengajukan antitusif sebagai tx, padahal batuknya produktif kok malah pakai antitusif. kurang teliti dan hati2
IPM 4	dilakukan bilas lambung dulu sebelum dihub dengan urin bag ya, edukasi pake bahasa yg mudah dipahami pasien ya...krn luka jangan tukak ya pasien ndak tau
IPM 5	anamnesis: RPS lebih digali lagi (luka, bengkak, merah ?)...pelajari teknik untuk memperoleh informasi yang bersifat sensitif, riwayat pengobatan???, riwayat keluarga??? ;prosedur klinik: persiapkan pasien saat memasukkan lidi (sakit), masukkan sedalam 1cm, diputar 360, preparat di keringkan. interpretasi benar ; Diagnosis: kurang lengkap ; Terapi: belum tepat ; Komunikasi: persilahkan pasien bertanya; profesionalisme: lebih hati-hati dan teliti, kenyamanan pasien (terutama saat mengambil sampel).
IPM 6	mbok ya memperkenalkan diri dan tanya idntitas pasien terlebih dahulu,
IPM 7	anamnesis sudah baik. kenapa mendiagnosis syok? tekanan darah 100/70 lho. perhatikan prinsip sterilitasnya ya. ujun selang infus yg disambungkan kateter intravena ditaruh di bengkok saat mengalirkan cairan infus dan mengeluarkan gelembung udara. pegang kateter intravena saat menusukkan kok gt ya? diperhatikan lg ya cara nusuknya. hitung tetesan cairannya ya.
IPM 8	Ax dh ckp baik tapi terlalu lama shg wkt utk px dll. krg, blm dilakukan px lingkat perut, blm cuci tgn, px penunjang krg memadai (darah rutin, GDS, GDP, GD 2j pp, HbA1c, profil lipid, urinalisis, faal ginjal pilih 3), blm interprestasi, dx krg hipertensi grade I, tx belum selesai dan krg, blm edukasi wkt habis
IPM 9	pemeriksaan fisik kurang melakukan pemeriksaan leher (pembesaran limfonodi?), pemeriksaan mulut seharusnya juga dilihat giginya (ada karies?),diagnosis sudah tepat faringitis tapi belum lengkap ,terapi sudah tepat dengan parasetamol tapi kurang lengkap