

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE OKTOBER 2019 TA 2019/2020

15711138 - IRAWAN ZAKI MEDICIANO

STATION	FEEDBACK
IPM 1	"untuk anamnesis yg dilakukan, kurang lengkap pd poin riw pengobatan, riw.keluarga. pemeriksaan neurologis, openheim dibaca lagi caranya, meningeal sign tu apa saja? dipelajari lagi ya.. dx.kejang demam simplex, dd kejang demam kompleks. kenapa langsung cefotaxim? perhatikan penanganan awal yg diperlukan, untuk edukasi mohon disampaikan mengenai penyakit, prognosis
IPM 10	Dx: Dx kurang tepat, setelah status paritas dan usia kehamilan, harusnya inpartu kala 2 gitu ya. Persiapan alat: persiapan alat: tidak mempersiapkan oksitosin ke dalam spuit. hanya matahin ampulnya saja. Tidak disinfeksi vulva. tangan ON saat memasang duk steril ke bawah bokong. saat kepala lahir tidak membersihkan mulut dan hidung dari lendir, tidak memeriksa lilitan tali pusat, tidak menunggu putar paksi luar. Tidak memeriksa masih ada janin lagi ga sebelum suntik oksitosin. Tidak disinfeksi paha saat mau suntik oksitosin. Tidak melindungi perut saat gunting tali pusat. gunting yg diambil salah. tidak menyebutkan tanda-tanda pelepasan plasenta. setelah plasenta lahir tidak masase fundus uterus. tidak menempatkan semua alat bekas pakai di larutan klorin.
IPM 11	px fisik kurang lengkap, tidak meliputi IP dan Mov, px penunjang belum dilakukan, tata laksana luka masih salah, kurang sistematis, melakukan anestesi salah, tidak bisa membedakan antara desinfeksi dan debridement, shg tidak melakukan debridement karena merasa sudah debridemen. debridemen tidak dilakukan dengan benar, farmakoterapi blm dilakukan edukasi belum dilakukan.
IPM 12	Anamnesis sudah dilakukan dengan baik, kandidat sudah berusaha mengali informasi terkait keluhan utama, RPSnya sulit tdr sejak kpn, terbangun2 krn mimpi buruk, pencetus yang mungkin jadi penyebab, riwayat penggunaan zat, penyakit serupa dan penyakit di keluarga, menanyakan kepribadian sbmlm sakit. Untuk pemeriksaan status mental kandidat sudah memeriksa kesan umum rapi sesuai usia, STL, kesadaran, orientasi, Bentuk pikir blm dinilai, isi pikir, progresi pikir, afek dan mood sesuai (yg bagaimana mhn dijelaskan), hub jiwa, perhatian ok, untuk insight bagus(derajat brp de), diagnosis PTSD dd depresi berat dan bipolar episode depresif, komunikasi cukup baik (scr verbal dan nonverbalnya), edukasirawat inap(indikasinya apa ya de)
IPM 2	pemeriksaan fisik masih ada yang kurang, baca ekh tidak tepat, diagnosa salah, tata laksanaan masih banyak kurang, tata laksana pelajari lagi
IPM 3	DD bronkitis akut kurang tepat, nasal spray dan budesonid masuk antihistamin kah? nasal spray isi apa yg kamu maksudkan?NSAID contoh obatnya belum ya
IPM 4	ax : sebagian besar pertanyaan sudah akurat dan adekuat, tetapi masih ada beberapa pertanyaan "kunci" yang belum muncul, Dx : Perdarahan saluran cerna bagian atas DD Perdarahan saluran cerna bagian bawah dan gastritis , GERD ; 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, SARAN TIDAK MEMEGANG KEPALA DENGAN TIDAK SOPAN YA, PERHATIKAN BAHWA PASIEN ADALAH MANUSIA
IPM 5	anamnesis kurang mencari faktor resiko penyakit, tdk perlu diinfeksi ya klo ambil sampel dr swab, interpretasi salah, masak clue cell?cipro ga dianjurkan lagi ya, cari yg update coba...
IPM 6	tulisan diperbaiki lagi ya Irawan. obat yang diberikan sudah benar, hanya saja dosis yang diberikan kurang tepat (hanya 1x1). kalau membuat sapaan ke pasien yang konsisten ya, jangan kadang bapak kadang mas, sesuaikan umur pasien.

IPM 7	anamnesis belum terstruktur, dx salah, komunikasi perlu lebih ditingkatkn, px fisik yg diminta tidak cek sklera dan abdomen, pasang iv line step nya dah mulai urut tapi belum 9 aspek dan belum sampai menghitung tetesan
IPM 8	Ax : riwayat pengobatan dan sosial kurang digali. PF yang relevan tidak seluruhnya dilakukan, pemeriksaan sensibilitas tidak lengkap, interpretasi Px. penunjang kurang sesuai, lebih komunikatif ke pasien. untuk bisa komunikatif Anda harus paham penyakit dan penatalaksanaan Pasien lebih baik. Belajar lagi ya.
IPM 9	Ax: keluhan batuk belum ditanyakan, riwayat kebiasaan belum lengkap ditanyakan// PF: cukup lengkap// Dx benar tapi kurang lengkap//tx benar namun belum diberikan antipiretik//edukasi kurang lengkap terkait giginya