

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

15711139 - BANUN SORAYA

STATION	FEEDBACK
IPM 1	Untuk anamnesis terkait kondisi saat ini cukup, tapi belum menggali riw.kelahiran, tumbang. jangan lupa periksa generalis untuk mencari kemungkinan penyebab infeksi. Dx.kejang demam dd encephalitis (coba dipelajari lagi ya..), terapi pendahuluan baru rawat inap dan antikejangnya, apa penanganan lainnya selain oksigenasi? edukasi dilengkapi terkait penyakit pasien yaa..
IPM 10	Dx: tidak lengkap, sebutkan status paritasnya, usia kehamilannya baru sebutkan kala II. Persiapan alat: tidak menyalakan lampu. Tidak disinfeksi vulva. posisi tangan salah melahirkan bahu kurang tepat. tidak mengganti handuk yang basah dengan handuk kering. tidak memeriksa apakah masih ada bayi kedua di dalam rahim atau tidak. Tidak injeksi oksitosin. Gunting tali pusat dilakukan setelah injeksi oksitosin ya dek. saat gunting tali pusat tidak melindungi perut bayi dengan tangan. tidak menempatkan semua bahan bekas pakai ke larutan klorin.
IPM 11	px fisik sudah ok, px penunjang belum dilakukan, tata laksana luka masih salah, kurang sistematis, melakukan anestesi setelah debridement, debridemen tidak dilakukan dengan benar, anestesi kurang tepat, tidak menjangkai area yang akan dijahit, farmakoterapi blm dilakukan edukasi belum dilakukan.
IPM 12	Anamnesis sudah dilakukan dengan baik, kandidat sudah berusaha mengali informasi terkait keluhan utama, RPSnya susah tdr, tdk nafsu makan, pencetus yang mungkin jadi penyebab, riwayat penggunaan zat, penyakit serupa sebelumnya dan penyakit serupa di keluarga. Untuk pemeriksaan status mental kandidat sudah memeriksa kesan umum tampak sedih, STL kooperatif, normoaktif kesadaran, orientasi, Bentuk pikir, isi pikir, progresi pikir(koheren, relevan), persepsi (halusinasi dan ilusi tdk ada), afek dan mood sedih, hub jiwa, perhatian ok, untuk insight (koq nanya sadar ndak yg dialami saat ni), diagnosis ptsd, dd depresi sedang, gg cemas, komunikasi cukup baik (scr verbal dan nonverbalnya), edukasi terkait gangguan yg dialami saat ni, dirujuk ke psikiater utk pemberian obat
IPM 2	pemeriksaan fisik masih ada yan kurang, baca ekh tidak tepat, diagnosa salah, tata laksanaan masih banyak kurang, tata laksana pelajari lagi
IPM 3	DD bronkitis akut kurang tepat, ambroksol itu bukan golongan ekspektoran tapi mukolitik
IPM 4	ax : sebagian besar pertanyaan sudah akurat dan adekuat, tetapi masih ada beberapa pertanyaan "kunci" yang belum muncul, Dx : Ulkus gaster DD 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, telahmengunci NGT sebelum disambungkan dengan urine bag
IPM 5	anamnesis mendlm lagi terkait gaonta ganti pasangannya dik, teknik pengambilan msh salah, diambil masuk oue ya dik, tdk mengambil dr luar saja..tx benar tp dosis sediaan kurang tepat yaa
IPM 6	anamnesis tidak lengkap, banyak sekali yang tidak digali terutama faktor resikonya. pemeriksaan fisik tidak melakukan palpasi.
IPM 7	anamnesis masih minimalis, px fisik yang ditanyakan dah agak mengarah tapi dx salah, perhitungan cairan bener diguyur tapi jumlah total 3 jam belum bener, ning masang infus jarume ra mbok cabut ladalah, nek iatrogenik dedel duel pembuluh daraha mbak

IPM 8	"Anamnesis dan PF kurang lengkap. Komponen PF sensibilitas dan antropometri tidak semua dilakukan. Jangan terlalu tegang yaaa...sehingga mempengaruhi komunikasi dengan pasien.
IPM 9	Ax: riwayat kebiasaan kurang digali lebih dalam// PF memasang headlampnya terbalijangan lupa jika memeriksa hidung spekulumnya jangan ditutup ya// Dx benar tapi kurang lengkap//tx benar//edukasi kurang lengkap//headlamp belum dimatikan