

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

15711191 - APRILIA FIFTINA HARIYANI

STATION	FEEDBACK
IPM 1	Anamnesis bagus dn lumayan lengkap, tinggal ditambah keluhan-keluhan lain yg menyertai kondisi saat ini. Pemeriksaan fisik neurologis yg dilakukan baru meningeal sign, jangan lupa lakukan px.lainnya ya.. untuk dx.kejang demam dd meningitis, coba dibaca lagi yaa.. terapi pendahuluan sip trmasuk dosis jg disebutkan, edukasi bagus, lengkap. cuci tangan sbml dn sesudah.
IPM 10	Dx: kurang lengkap, tidak menyebutkan UK. tidak disinfeksi vulva. Kala II: tidak memasang duk, tidak mengecek lilitan tali pusat. tidak mengecek masih ada janin di uterus atau tidak. suntik oksitosin dilakukan sebelum memotong tali pusat (jangan kebalik ya dek). posisi tangan saat melahirkan plasenta kurang tepat. tidak masase fundus.
IPM 11	prosedur mlbm kurang lege artis, px fisik kurang detil, px penunjang belum dilakukan, tata laksana luka masih salah beberapa kali on, farmakoterapi blm dilakukan edukasi belum dilakukan.
IPM 12	Anamnesis sudah dilakukan dengan baik, kandidat sudah berusaha mengali informasi terkait keluhan utama, RPSnya beupa sejak kapan, gejala disertai apa saja,mimpi buruk yg berulang2(sbg kata kunci PTSD), ketakutan akan kejadian berulang, pencetus yang mungkin jadi penyebab, riwayat pengobatan, penyakit serupa dan penyakit di keluarga. Untuk pemeriksaan status mental kandidat sudah memeriksa kesan umum, STLny hipoaktif, kesadaran, orientasi(untuk penilaiannya lebih luwes ya de), Bentuk pikir koq relevan(ni masuk mana klo relevan de?), isi pikir ada waham didapatkan drmana de?, progresi pikir remming, afek dan mood bgmn ni menilai(apa dalam pertemuan pertama kita dpt lsg menilai mood), hub jiwa, perhatian ok, untuk insight derajat 2 masih blm tepat ya de, diagnosis depresi disorders, gg depresi dg gejala psikotik(dpt psikotiknya darimana de?), komunikasi cukup baik (scr verbal dan nonverbalnya), edukasi dievaluasi terkait pencegahan bunuh diri, cukup hormat dan memperhatikan kenyamanan dari pasien
IPM 2	, tidak bisa baca EKG, diagnosa kegawatan jantung tidak disebutkan, krn diagnosa salah maka tatalaksana jadi salah
IPM 3	DD bronkitis akut kurang tepat
IPM 4	ax : sebagian besar pertanyaan sudah akurat dan adekuat,Dx perdarahan GI ec. ulcus gaster DD ulkus duodenum ; sesuai dengan keluhan dan hasil pemeriksaan pasien ya , D Utama yang lebih tepat : susp gastritis erosif ya, DD bisa VE, varises gaster, ca gaster dll, sudah komunikatif dalam proses pemasangan NGT, telah memposisikan pasien dengan baik,
IPM 5	"pengambilan sampel : cuci tanganmu dulu dik...pkai handscoon juga dong,,,oh baru keingat...cuci tangan stlh pemeriksaan ya, pilihan obat benar tp dosis kurang tepat
IPM 6	prosedur pemeriksaan penunjang kurang tepat, kok ditutup dahulu baru dicat? itu kalau pakai plester ya Tina. saat pemeriksaan penunjang tidak menggunakan handscoon. DD terlalu jauh tin, kan sudah jelas tidak ada mati rasa dll dari anamnesis hingga pemeriksaan penunjang, jadi lepra tidak dapat dijadikan DD lagi ya :) terapi yang diberikan sudah benar antijamur, tetapi kok oral ya Tina? indikasi diberi peroral apa? walaupun oral apakah hanya diberikan 10 hari?
IPM 7	anamnesis masih perlu ditingkatkan, dx sudah leptu tanpa gradasi dehidrasinya meski anamnesisnya belum terlalu mengarah, menentukan syok hipovolemik, perhatikan sterilitas, jgn lupa hitung kebutuhan cairan, memasang belum dapat waktu dah habis

IPM 8	Px. Antropometri kurang lengkap, Px. neurologis yang mengarah ke keluhan utama pasien mengapa justru tidak dilakukan ? diagnosis tidak lengkap, perhatikan keluhan utama pasien. Belum melakukan konseling ke pasien
IPM 9	Ax: kebiasaan merokok belum digali// PF kurang px limfonodi leher// Dx tidak tepat tonsil tidak membesar lho dek, T1-T1 // Tx benar // edukasi cukup lengkap