

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE OKTOBER 2019 TA 2019/2020

15711228 - MUHAMMAD KEMAL NUR RIESMAWAN

STATION	FEEDBACK
IPM 1	Cara anamnesis cukup baik tinggal kurang lengkap pada riwayat kelahiran, tumbang dn imunisasi. Pemeriksaan refleks fisiologis +2 itu artinya normal. kaku kuduk jangan lupa bantal dilepas. pemeriksaan geeneralis untuk melihat sumber infeksi blum dilakukan, faring dkk.b Dx.kejang demam sederhana, kejang demam kompleks, pasien tidak disarankan ranap
IPM 10	Dx: kurang lengkap, ditambahkan inpartu kala 2 ya. persiapan alat: ON: duk steril dipegang tidak menggunakan thandscoon. tidak disinfeksi vulva dan vagina. yg dibersihkan dari lendir mulut dan hisung bayi ya dek bukan kepala bayi. cara penegangan tali pusat kurang tepat (tangan kiri di atas simpisis ya) dorsokranial. tidak masase fundus.
IPM 11	px fisik: hanya melakukan inspeksi tdk menggunakan APD saat melakukan pemeriksaan fisik. perawatan luka:pasien yang diminta menekan luka untuk menghentikan perdarahan. jaitan kurang kencang antar ujung luka tdk bertemu, simpul diletakkan di pinggir ya. anastesi pakai spuit 1 cc untuk luka sebesar itu kurang mas. plabot nacl tdk steril ya jgn dipegang dgn sarung tangan steril --> ON. gunting plester tdk sterl di masukan di tempat steril--> ON. px penunjang: dibaca lagi mas soalnya, di soal lengan bawah kanan jd kl rotgen nya antebrachii sinistra kurang tepat. blm selesai melakukan
IPM 12	Anamnesis sudah dilakukan dengan baik, kandidat sudah berusaha mengali informasi terkait keluhan utama, RPSnya, pencetus yang mungkin jadi penyebab, riwayat penggunaan zat, penyakit serupa dan penyakit di keluarga. Untuk pemeriksaan status mental kandidat sudah memeriksa kesan umum, sSTL, kesadaran, orientasi, Bentuk pikir, isi pikir, progresi pikir, afek dan mood bgmn ni menilai(apa dalam pertemuan pertama kita dpt lsg menilai mood), hub jiwa, perhatian ok, untuk insight (koq nanya sadar ndak yg dialami saat ni), diagnosis depresi ringan dd ptsd, depresi sedang (menyebutkan dx kerja sebagai DD), komunikasi cukup baik (scr verbal dan nonverbalnya), edukasi dirujuk ke psikiater utk pemberian obat
IPM 2	anamnesa kurang, tidak bisa baca EKG, diagnosa kegawatan jantung tidak disebutkan, krn diagnosa salah maka tatalaksana jadi salah
IPM 3	DD bronkitis akut kurang tepat, belum menyebutkan/menuliskan golongan obatnya- baru contoh nama obatnya aja
IPM 4	ax : sebagian besar pertanyaan sudah akurat dan adekuat,Dx ulkus gaster DD ca gaster dan 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, memberi tanda pada NGT HARUSNYA DARI UJUNG YA BUKAN DARI PANGKAL NGT,
IPM 5	oke, sdh baik, sipro sdh tdk dianjurkan ya,,,cari terupdate
IPM 6	DD kurang tepat, terlalu jauh ya Kemal, DD nya harus lebih mengerucut lagi berdasar hasil anamnesis hingga pemeriksaan penunjang, jadi tidak hanya berdasar keluhan utama saja. Lain2 sudah oke banget :)
IPM 7	membebaskan emboli udara dari slang infus belum berhasil, pasang infus baru sampe menyiapkan habis waktunya
IPM 8	PF dilakukan semua hanya urutan langkahnya kurang baik. terapi kurang lengkap --> perhatikan masalah pasien ya.

IPM 9	Ax: kebiasaan merokok belum digali// PF kurang px gigi dan limfonodi leher// Dx benar namun tidak lengkap// Tx benar// belum edukasi, manajemen waktunya diatur lagi ya dek
-------	---