

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2015/2016

12711020 - ALFIEKCRY RONALDO

STATION	FEEDBACK
IPM 1	anamnesis ok. tapi ada baiknya tanya juga sosial/jumlah keluarga yg tinggal serumah, dan kondisi rumah. pemeriksaan fisik masih kurang, untuk toraks, palpasi dan perkusi belum, leher belum BB belum. terapi . hafalin
IPM 2	ax: kurang menggali perjalanan penyakit, hal yg memperberat dan mengurangi keluhan. pemeriksaan suhu lakukan yg benar ya, bukan diluar baju. pemeriksaan status lokalis: pada palpasi, raba juga, tdk hanya cek nyeri tekan yg dicari. pemeriksaan ROM dilakukan tp bukan di sendi yg sakit, sehausnya cek ROM bagian yang sakit ya. jangan lupa setelah melakukan pemeriksaan ya. pemeriksaan penunjang hanya menyebutkan 1. diagnosis: asam urat (ini bukan diagnosis ya). dd: OA, kaku sendi (?). edukasi: jelaskan dulu penyakitnya apa ya. makanan apa saja yg harus dihindari, jelaskan lebih lengkap ya, komplikasi juga belum jelas. pemberian terapi, nama obat kurang jelas (asamafenamat?), waktu pemakainya tdk dituliskan.
IPM 3	dokter bingung dlm melakukan pemeriksaan psikiatri. konsep dan dasar pemeriksaan psikiatri belum dipahami dokter. depresi krn tidak pernah bisa diam....??justru depresi diam terus. gangguan waham dg kecemasan, pdhl tidak menunjukkan simptom cemas. anamnesis masih kurang lengkap utk menggali pasien.
IPM 4	pakai handscoon dulu ya sebelum periksa pasien trauma.. protect your self.. px fisik kurang lengkap. perawatan luka membersihkan dengan povidone langsung??? setelah itu langsung memakai kassa dan plester? cara mengikat simpul salah, cara memakaikan ikatan pada bidai salah.. osis asam mefenamat 2x500mg?
IPM 5	anamnesa masih kurang bisa membedakan dengan diagnosa banding yang lain. pemeriksaan abdomen seharusnya I-A-P-P. diagnosa salah, diagnosa banding lain benar. edukasi pasien gerd seharusnya meliputi : 1. meninggikan posisi kepala ketika tidur, 2. tidak makan terlalu kenyang, 3. berhenti merokok, 4. menghindari minuman kopi, sifat asam, dan bersoda. pemilihan terapi seharusnya tidak perlu diberikan antibiotik kecuali curiga infeksi h.pylori. terapi pada kasus ini drug of choiceny adalah omeprazole 2x20mg atau lasoprazole 2x30mg dan dikombinasikan dengan H2 blocker atau antasida
IPM 6	belum dipx, tensi, Px ABCnya itu apa sebenarnya, knp cuma pernafasan sama nadi? masa pernafasan dibidang airway?? masang laringoskop aja ngga bisa, malah kebalik gitu... ngga melakukan oksigenasi inisiasi dulu, ET sebelum digunakan malah udah dikunci dulu.. (nguncinya itu belakangan ya naak,, setelah selesai dipasang).. trus masukin ET jangan lupa pke stilet ya...masag ETnya sampe dalam, banget, ngga dicek dulu.. ET ngga lasngsung disambung ke tabung oksigen gitu ya
IPM 7	pendekatan dan komunikasi dengan pasien baik namun anamnesis kurang mendalam. masih superfisial. pemeriksaan VS ok, px gcs dan neurologis tidak dilakukan, hanya kaku kuduk. pxpenunjang hanya DR, belum kultur maupun analisa lcs. dx KDK? tidak tepat.dd meiningitis dan dhf? dhf terlalu jauh. edukasikurang
IPM 8	Dx DHF tapi karena hipo diberi cairan infus. Edukasinya kurang tepat ya. Apakah hanya hipotensi saja ? teknik pemasangan torniket dipelajari lagi ya. Lakukan tatalaksana dengan lege artis, fiksasi tolong yang rapi. Hitung tetesnya dipelajari lagi. Setelah tindakan cuci tangan juga. Oksigenasi ? pilihan infus set dipelajari lagi
IPM 9 S	cara tayamum tdk mengajarkan mengambil debu, cara tayamum kok pakai usap rambut?, cara sholat blm menyentuh bacaan, ruku, sujud, tidak mengajarkan doa orang sakit
IPM 9 T	bacaan sholat jenazah banyak yg belum sempurna, mulai niat s/d doa terakhir