

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2015/2016

12711051 - DAVID HARTONO

STATION	FEEDBACK
IPM 1	Anamnesis baik. Px fisik rongga mulut, perabaan hepar & lien belum dilakukan.. DBD dan demam dengue samakah? Pada kasus ini mana yang lebih tepat dijadikan DD?
IPM 2	anamnesis : belum sistematis, anamnesis sistem yang ditanyakan kurang relevan, RPD belum ditanyakan, lingkungan dan kebiasaan kurang tergal (rokok dan olahraga) - pemeriksaan penunjang : masih kurang, hanya GDS dan GDP - diagnosis benar, diagnosis banding salah - terapi : obat sudah benar, tapi kandungan obat salah dosis dan waktu pemakaian obat belum ditulis - Edukasi : hanya substitusi makanan dan minum obat - komunikasinon verbal lebih diperhatikan (mengantuk, menguap)
IPM 3	anamnesa kurang membangun gejala-gejala pada pasien. sebaiknya jangn bertanya "ada masalah apa?" langsung pada pasien. pola pemeriksaan seharusnya di gali lagi ada waham, bentuk pikir, isi pikir, progresi pikir, orientasi waktu, gangguan persepsi, insight. diagnosa dan diagnosa banding salah bedakan antara gangguan jiwa ringan dan berat. edukasi dan tatalaksana tidak tepat sesuai kasus.
IPM 4	pemeriksaan fisik yg dilakukan : inspeksi dan palpasi saja, untuk gerakan hanya menanyakan "apakah sakit jika digerakkan?" sebaiknya pemeriksa juga mencoba menggerakannya (gerakan pasif), untuk mencari krepitasi, palpasinya jangan hanya menyentuh2 saja. dosis PCT sebagai antinyeri kurang sesuai (2x500mg)?
IPM 5	Ax. oke, namun. ingat kembali semua ddnyeri perut akut, saat anmnesis singkarkan hal ini, kolesistitis, bisa juga perforasi gaster, UTI.. Px oke perkusi nya kok enggak terdengar ya yang pas di abdomen.. apa yang dimaksudr psoas sign, obtitor sign, rvsing sign, baca lagi ya... . keadaan umum sangat penting diamati, utk mamstikan nyeri merupakn nyeri akut. . apa ada ikterik....gold tandar penunjang apendisitis apa?... memberi edukai sebaiknya berdiri didekat pasien..
IPM 6	Tidak memanggil ambulan. tidak melakukan "shake", yang dilakukan hanya memanggil2. Pemberian nafas.. head tilt chin lift tidak diterapkan, hidung tidak dipencet/atau ditutup..udara bocor...dada tidak mengembang.
IPM 7	pemeriksaan GCS kurang benar interpretasinya, px reflks fisiologis caranya kurang tepat, interpretasi juga kurang tepat, pemeriksaan penunjang tidak menyebutkan CT scan, hanya darah lengkap dan kolesterol, edukasi dan komunikasinya sudah baik
IPM 8	DHF dengan dehidrasi berat, tidak diberi oksigen
IPM 9 S	tidak mempraktikan tayamumnya, sholat juga hanya menyampaikan bs sambil berbaring dll tp blm menuntun bagaimana cara sujud dan rukuknya, bacaan sholatnya, tidak menuntun untuk bedoa minta kesembuhan
IPM 9 T	membaca bacaan sholatnya terburu2 sehingga tidak memperhatikan tajwid nya, bacaan rakaat ke 4 kurang lancar, posisi tubuh selama sholat sebaiknya berdiri tegak (tidak sambil goyang2)