

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2015/2016

12711057 - ADE AULIA PRASETYA

STATION	FEEDBACK
IPM 1	sebaiknya auskultasi didahulukan sebelum palpasi pada px abdomen/ px head to toe juga ya dek/ yang belum status generalis dan kesadaran serta rongga mulut/ waktu habis, baru sampai px penunjang
IPM 2	ax baik, penunjang mampu mendetek kadar gula dalam darah, namun tidak meminta px urin--> mengetahui adanya gula dalam urin, Dx : DM tipe 2, DD : hipertiroid?, edukasi kurang spesifik-->bagaimana ketentuannya (cth : pengaturan aktivitas bagaimana jenis, durasi, pengaturan jenis makanan-->apa yang boleh, dihindarkan, komposisi, komplikasi, kontrol dst). salah menuliskan sediaan glibenclamid.
IPM 3	"ax; sudah menanyakan RPS (gejala utama, onset, fluktuasi gejala, keluhan fisik, riwayat pengobatan, perubahan sikap), kebiasaan sehari-hari, pemicu gejala, belum menanyakan kepribadian sebelum sakit, riwayat perkembangan awal, rpd yang terkait psikiatri. px psikiatri: sudah berusaha menarik dan mencantumkan, memeriksa proses pikir, tapi waham dll belum. px psikiatri yg lengkap meliputi: kesan umum, sikap, tingkah laku, kesadaran, orientasi waktu/ruang/orang/situasi, proses pikir/bentuk/isi, roaman muka, afek, gangguan persepsi (halusinasi), hubungan jiwa, perhatian, insight. dx: depresi dd: schizofren dan bipolar--> cek lagi kriteria diagnosis di PPDGJ. edukasi: sudah menjelaskan tentang penyakit, merujuk ke spkj. tapi belm menyampaikan untuk rawat inap. terapi belum tepat."
IPM 4	resep tidak lengkap, rujukan belum dilakukan terkait profesionalisme, edukasi terkait dengan rujukan pasien
IPM 5	sebaiknya pemeriksaan penunjang diusulkan dan mengerti apa yang dicari. diagnosa banding lain salah. tatalaksana lanjutan salah, bedakan antara appendicitis akut dan kronik.
IPM 6	Tahap primary survey dilihat lagi.. setelah cek respon panggil bantuan dulu, jangan lupa.. bagaimana cara mengetahui ada fraktur leher? apakah hanya dilihat saja? pegang lehernya, raba ada krepitasi atau tidak? jangan nanggung kalau memeriksa, contoh: tadi cek nafas tapi posisi kepala/pipi tidak didekatkan ke mulut/hidung pasien.. cara menempatkan recovery position, posisi tangan bagaimana?
IPM 7	anamnesis sdh baik, px refleks fisiologis blm dilakukan , px penunjang over, dimana anda mengusulkan ct scan mri, dd masih belum tepat dan terbalik balik. omunikasi dah cukup baik, edukasi belum lengkap
IPM 8	dx DHF dengan dehidrasi ringan-sedang dg mata cowong turgor kulit menurun he he ilmu baru ini, tidak perlu diinfus cukup minum banyak yg mengandung elektrolit seperti po...ri swet, belajar lagi yaaa tentang DSS, tidak pasang infus dan O2
IPM 9 S	Cukup ramah, pasien sudah didoakan tp blm diajarkan untuk selalu berdoa
IPM 9 T	Sdh mengucap salam, talqin ckp laailaahaillallah, tdk perlu syahadat, setelah bacaan al Fatihah tdk perlu baca surat