

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2015/2016

12711058 - DITA WIDIRA

STATION	FEEDBACK
IPM 1	pemeriksaan abdomen pemeriksaannya tidak sempurna/ belum interpretasi hasil px.penunjang/ apakah kondisi pasien sudah indikasi rawat inap?/ edukasi kurang lengkap terkait diet dan komplikasi belum/ belum menuliskan terapi untuk demam atau mualnya/ diagnosis banding satu kurang tepat/
IPM 2	ax baik mampu menanyakan gejala utama, tambahan dan faktor resiko DM. untuk memprsingkat waktu sebaiknya cross cek data anamnesis cukup 1 kali saja dik tidak perlu berkali2. px penunjang hanya GDS. Dx : DM (tipe???), DD : ISK dan inkontinensia ??? (bukankah gejala untuk 2 DD ini tidak tampak pada pasien?). edukasi kurang spesifik-->bagaimana ketentuannya (cth : pengaturan aktivitas bagaimana jenis, durasi, pengaturan jenis makanan-->apa yang boleh, dihindarkan dst).
IPM 3	"ax: sudah menanyakan RPS (tetapi belum spesifik untuk gejala, periode waktu, fluktuasi gejala), kepribadian sebelum sakit, pencetus gejala, hubungan sosial dengan keluarga, belum menanyakan riwayat perkembangan awal, px psikiatri: sudah menanyakan orientasi orang, tempat, waktu, dx yang disampaikan bipolar episode kini manik. dd depresi dan anxietas. --> cek lagi kriteria masing2 dx di PPDGJ ya dek. px psikiatri 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. terapi: fluoxetin 20 mg--> cek ini golongan apa. . edukasi: sudah menjelaskan penyakit dan merujuk ke spkj, tetapi belum menyampaikan tentang terapi dan efek samping pengobatan. oiya, pasien ini perlu dirawat inap"
IPM 4	OK, penulisan resep tanpa menuliskan nama dokter dan 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.. mengingatkan, meski sudah ada nadi dan nafas harus dipastikan dulu adekuat atau tidak sebelum lanjut ke recovery position.
IPM 7	anamnesis sudah baik, px fisik sudah benar dan sesuai, penunjang sudah sesuai, DD sdh benar, komunikasi juga sdh baik
IPM 8	dx DSS ok, edukasi banyak minum air putih dan makan makanan bergizi ckup karena self limiting tapi perlu ditambah infus biar cepat membantu menangani syoknya, mosok pasien syok disuruh makan dan minum, kebutuhan cairan 388 tts/mnt, tapi pemasangan infus tidak sempat dilakukan sampe selesai kelamaan ngitung, tidak pasang O2.
IPM 9 S	Cukup baik, pasien sudah didoakan tp belum diajarkan utk selalu berdoa
IPM 9 T	Talqin sudah baik, tapi ketika sholat jenazah, jenazah mau dimiringkan menghadap kiblat (berusaha mengangkat untuk memiringkan)