

**FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2015/2016**

12711059 - TAUFIQ HIDAYAT

STATION	FEEDBACK
IPM 1	pemeriksaan fisik sebaiknya dimulai dari melaporkan status generalisnya, kesadaran, pemeriksaan abdomen kok cuma ditekan aja dek?/ px penunjang kok hanya tubex/ edukasi terkait tirah baring belum/ frekuensi pemberian antibiotika kloram tidak tepat/
IPM 2	ax cukup baik, penunjang : yang benar GDS dan GDP. dx : DM tipe 2, DD : DM tipe 1, kurang 1 DD. salah sediaan obat. perhatikan jika mau memberikan kombinasi obat (metformin dan glibenclamid) harus jelas waktu pemberiannya. 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 kepada pengantar. jangan terjebak untuk menganamnesis pasien terlalu lama agar waktu tidak terbuang. kecuali saat pemeriksaan psikiatri. sudah menanyakan pemicu. belum menanyakan kepribadian sebelum sakit. sudah mminta hasil px fisik. untuk pemeriksaan psikiatri, bisa dimulai tanpa senter lebih dulu lho dek sebenarnya, 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. dx yang diberikan bipolar episode manik. maniknya ok, cek lagi untuk kriteria bipolarnya, terutama terkait waktu gejala yang dialami. dd yang disampaikan: tidak ada. terapi diazepam dan amitriptilin kurang tepat. komunikasi dan profesionalisme perlu ditingkatkan. senyumnya sih ramah, tapi jangan pakai bingung ya, biar jernih mikirnya :)
IPM 4	pemeriksaan fisik OK, cuci tangan tidak dilakukan di akhir pemeriksaan, pembidaian OK, edukasi dan profesionalisme kurang jelas, mhn lebih jelas pengucapannya ke pasien
IPM 5	usulan pemeriksaan penunjang kurang tepat, kesan hanya sekedar mengusulkan dan hasilnya tidak berhubungan. diagnosa sudah benar. penatalaksanaan selanjutnya masih salah, tidak hanya pemberian anti nyeri. bedakan antara appendicitis akut dan kronik
IPM 6	Tahap primary survey dilihat lagi.. setelah cek respon panggil bantuan dulu, jangan lupa.. Jumlah kompresi tidak stabil (saya hitung ada 2-3x yang 25:2). Setelah 5 siklus, ada nadi adekuat, kemudian lakukan apa? jawaban anda tadi: bawa ketempat yang aman & recovery position. Baca lagi.. Kapan bisa dilakukan recovery position? bagaimana bila nafas belum adekuat, bolehkah recovery position?
IPM 7	anamnesis sudah baik, px GCS belum dilakukan, px refleks sdh benar namun interpretasinya masih bingung jadi tlg belajar lagi, DDbelum lengkap terkesan bingung, komunikasi kurang pd pda pasien edukasi blm dilakukan
IPM 8	dx DHF derajat III tapi dg syok ini kurang tepat yaa... tx paracetamol, infus , pake transfusi set (pilihan yg salah), pasang torniquet lupa caranya, pasang infus lupa caranya belajar lagi ya, syok, dan hitung kebutuhan cairan tetes/menitnya..., tidak pasang O2
IPM 9 S	Krg sempurna yang mengajarkan tayamum, mengajarkan berdoa tapi krg lancar, berkali-kali lihat soal
IPM 9 T	Blm mengucap salam pd si sakit, agak tergesa2, takbir krg sempurna