

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2015/2016

12711065 - NURSAMSURYA

STATION	FEEDBACK
IPM 1	memakai stetoskop di dalam jilbab biar lebih akurat, tidak menilai kondisi hepar, tidak memeriksa rumple leed, tidak menilai adanya hemokonsentrasi, tidak memeriksa penunjang lain(CT,BT, IgG/IgM, NS1), diagnosisi grade kurang tepat, asam mefenamat tidak diperlukan malah bisa meningkatkan risiko gastritis, karena tidak melihat hemokonsentrasi maka edukasi jadi kurang tepat
IPM 2	ANAMNESIS : kebiasaan makan tidak tergal. PEMERIKSAAN FISIK : hanya VS dan leher?? PEMERIKSAAN PENUNJANG : Kolesterol Total, HDL, LDL masih kurang 2 lagi. DIAGNOSIS : salah, diagnosis banding benar 1. EDUKASI : kurang komplikasi, asupan makan yg penting, aktivitas
IPM 3	kurang menggali stressor terkait hal yang mendahului penyakit pasien.. stressor ingin minum racun serangga nya kira2 kenapa yaa? lakukan pemeriksaan psikiatri dengan lengkap.. lihat orientasi orang/waktu/tempat/situasi. proses pikirnya bagaimana,afek nya bagaimana, ada gangguan persepsi tdk?, insight nya gmn? perhatian gmna?. Dx: gang. depresi berat, DD: gang bipolar fase depresi, gangguan kecemasan. --> gangguan kecemasan sdh tepat belum dengan mimik dan afek yg ditampilkan oleh pasiennya?. pemilihan DD masih kurang. ebih tepat mungkin gangguan campuran kecemasan-depresif. tx : kurang tepat. obat antidepresan apa aja kah? ada brpa golongan obat antidepresan? nama obatnya apa? dari golongan trisiklik apa, dr golongan SSRI apa, dr golongan antidepresan lain apa?. serta dosisnya yaa dipelajari lagi.
IPM 4	sebelum periksa cuci tangan dulu pakai sarung tangan kalau perlu khan ada darahnya(kalau darah pasien infeksius bagaimana--> resiko tertular), pemeriksaan luka : mulai dari inspeksi (nilai jenis luka,ukuran, bersih tidaknya) dan palpasi, u fraktur inspeksi (nilai deformitas, edema, hematoma, ada luka terbuka tidak), palpasi (nyeri dan krepitasi) dan cek ada keterbatasan gerak secara pasif/aktif, selesai membidai jangan lupa dicek kekencangan dsb supaya tidak terjadi sindrom kompartemen ya, edukasi tidak tepat (masak iya 3 hari qta lepas u qta lihat apakah masih ada bengkak atau tidak) ---> harusnya edukasinya krn balut bidai hanya penanganan awal u memastikan dan pengeobatan yg lebih pasti (perlu rongten ataupun untuk pemasangan gips) perlu dirujuk krn keterbatasan alat misalnya, kemudian sampaikan gejala sindrom kompartemen ke pasien supaya lebih waspada jika gejala itu muncul
IPM 5	Ax oke, but tidakkah berusaha dicari siapa tau ada ulkus dengan menanyakan warna BAB nya, tidakkah dibedakan dengan GERD, misal dengan posisi berbaring makin sakit. Px tidakkah dilihat KU dan vital signnya? penting lo untuk menelia apakah ada kemungkinan akut abdomen dimana perlu operasi sefera seperti, perforasi gaster pasien sangat kesakitan, keringat mungkin kesadaran menurun. Dx oke.terapi amoksisilin 2 kali sehari?
IPM 6	Cuci tangan dan pemasangan sarung tangan dilakukan sebelum pemeriksaan fisik (penting untuk proteksi diri). jika perlu menggunakan masker. Kesimpulan pemeriksaan GCS masih salah. Pemeriksaan A oke.. B: ketika breathing ada segera tentukan tipe nafas? frekuensi? adekuat atau tidak? C: ketika ada nadi segera tentukan kuat?HR? TD?. Sebelum persiapan alat pasang dulu sarung tangannya.. Persiapan alat terlalu lama. Tidak memberikan oksigenasi awal hingga sianosisnya hilang. Setelah masuk.. kunci terlebih dahulu baru dicek apakah masuk ke lambung atau paru.
IPM 7	anamnesis sudah cukup baik, px neurologis sudah baik, px penunjang sudah lengkap, DD sudah benar, komunikasi dan edukasi sudah baik

IPM 8	Diagnosis sudah benar. Tatalaksana lain untuk syok hemoragik selain pasang infus apa ya??? Teknik pemasangan infus sudah baik, kekurangannya : salah memilih infus set, darahnya ngucur kemana-mana (tambah syok pasiennya.. sebaiknya mandrain abocath tidak usah dicabut seluruhnya sebelum memasang infus set..kemudian saat akan dipasang, bagian distal dr tempat insersi ditekan). Perhitungan kebutuhan cairan sudah benar.
IPM 9 S	saat menuntun ibadah, diajarkan ya caranya rukuk dan sujud. tdk mengajarkan doa untuk kesembuhan, dan menjamak sholat.
IPM 9 T	sudah baik.