

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

12711076 - BRAMA DEWA SHAPUTRA

STATION	FEEDBACK
IPM 1	komuniaksi dna edukasi oke. but hmm semngat.. donganamneisi terlalu sederhana begitu juga pemeriksaan tidak lengkap. terapi hafalin ya
IPM 2	ax: tdk menanyakan hal yg mengurani dan memperberat keluhan, riwayat pengobatan. tdk melakukan pemeriksaan status lokalis. sebelum dan sesudah pemeriksaan tdk cuci tangan. pemeriksaan penunjang, banyak sekali yg disebutkan dan tdk relevan (gula darah, kolesterol, darah rutin, bilirubin?). diagnosisnya kok asam urat dan rheumatoid arthritis? (belum benar) terapinya kok malah dikasih obat menurunkan kolesterol? katanya asam uratnya yg naik. edkasi belum menjelaskan tentang penyakit pasien, cara minum obat, komplikasinya. selalu informed consent ya ketika akan melakukan pemeriksaan, termasuk saat menyarankan pemeriksaan penunjang.
IPM 3	pasien ketakutan dan teriak2, tapi dokternya hanya biang mas...mas....saat pasien ditanya dan pasien menjawab dg panjang, dokter tiba2 beralih tanya ke ibunya tanpa memperhatikan pernyataan pasien. sekali lagi dokter melakukan pemeriksaan psikiatri, saat pasien bercerita, dokter tidak menanggapi, langsung beralih ke ibunya. dd gangg cemas, pdhl tidak menunjukkan simptom cemas. dx waham episode cemas ??? tidak ada diagnosis spt itu, krn antara waham dan cemas tidak sama. terapi diberikan antidepresan, jika konsisten dg diagnosis cemas, seharusnya diberikan anti cemas.
IPM 4	prioritaskan frakturnya dulu yang ditangani baru luka lecet yang lain, sebelum memidai fraktur, berikan analgetik yang kuat terlebih dahulu,bisa via injeksi intravena, agar nyeri pada pasien berkurang, pasien lebih terasa nyaman, dan saat kita bidai atau manipulasi lukanya tidak kesakitan sekali.. Asam mefenamat cuman 350mg buat apa dek?
IPM 5	anamnesa masih kurang bisa membedakan dengan diagnosa banding yang lain. diagnosa salah, diagnosa banding lain sudah benar. 1. meninggikan posisi kepala ketika tidur, 2. tidak makan terlalu kenyang,3. berhenti merokok,4.menghindari minuman kopi, sifat asam, dan bersoda. terapi pada kasus ini drug of choicenya adalah omeprazole 2x20mg atau lasoprazole 2x30mg dan dikombinasikan dengan H2 blocker atau antasida.
IPM 6	cara pemeriksaan GCS kurang tepat, hasilnya jadi kurang tepatnya, dicek dulu ya, apakah udah masuk atau belum , baru dikunci. cara menyambungkan ke oksigen salah.. jadi bukan langsung dari tabung oksigen ke ET ya, ET tidak difiksasi
IPM 7	anamnesis masih minimal,px GCS belum dilakukan, px neurologis lumayan lengkap . usulan px penunjang baru darah rutin. tidak diusulkan kultur darah maupun analisa lcs.dx benar dd tidak tepat. edukasi kurang
IPM 8	Dx. Syok hipovolemik. Persiapan alat, pilih infus setnya untuk syok yg seperti apa? Berikan oksigen. Jangan lupa desinfeksi vena, gunakan torniket, cuci tangan sebelum dan sesudah tindakan. Fiksasi yang rapi ya. Hitung jumlah tetesannya dipelajari lagi. Prinsip sterilitas tolong diperhatikan lagi.
IPM 9 S	"ckp baik "
IPM 9 T	ckp baik hanya perlu sering dilatih bacaannya