FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2015/2016

12711097 - IRMA NOOR BUDIANTI

STATION	FEEDBACK
IPM 1	Ax : cukup baik. px fisik banyak yg salah : cuci tangan dan VS, thoraks hanya inspeksi, auskultasi hanya di katub jantung. px darah yng diminta tidak lengkap, tidak memeriksa uji molekuler dx cepat TB (Xpert assay), Dx dan DD tepat. edukasi :teratur minum obat, diingatkan istri, lain2 kurang dijelaskan (komplikasi, cara penularan, prinsip pengobatan, efek samping obat, modif lingkungan, komplikasi). blm bisa membedakan jenis kasus apa (kategorisasi-->k/ ini akan terkait dengan jenis obat). terapi yang benar hanya namanya, sediaan, aturan pakai dll salah
IPM 2	ANAMNESIS : anamnesis sistem tidak ditanyakan, RPD/RPK sebaiknya tanyakan juga penyakit kronis, riwayat trauma, dll, kebiasaan bukan hanya makan ya. PEMERIKSAAN FISIK : Biasakan gunakan bahasa medis pada pemeriksaan dan cuci tangan sebelum dan setelah pemeriksaan. ROM tidak diperiksa. PEMERIKSAAN PENUNJANG : Benar asam urat dan rontgen, tapi masih kurang 1 interpretasi kurang 1. DIAGNOSIS : Benar, diagnosis banding benar 1. TERAPI : benar tapi dosis tidak tepat. EDUKASI : makan, minum dan aktivitas oke. Edukasi sebaiknya berisi tentang diagnosis, obat, kapan harus kontrol, pengaturan diet, makanan yang dihindari, aktivitas fisik yang dianjurkan dan komplikasi.
IPM 3	anamnesis tidak mengarah pada satu kriteria diagnosis tertentu suatu gangguan kejiwaan/ anamnesis sebaiknya menggali rpk,rpd, riwayat kepribadian, dll/ maksud afek dan mood baik?/ sudah baik mendeskripsikan orientasi dan wahamnya/ arus pikir, proses pikri dll belum diinterpretasikan sesuai yang di ajarkan di status psikiatri --> blok 3.3/ diagnosis tidak lengkap, diagnosis banding tidak setara dengan diagnosis utama/
IPM 4	"perkenalkan nama anda sebagai dokter yang akan merawat. krepitasi terlihat atau tidak??? (palpasi kali.hehe). Trus yang luka terbuka kan siku kanan tapi yang diperiksa siku kiri lagi (trus bis tuh penguji nya yang disalahkan???ampuun dek, mohon maaf sebesar-besarnya), mohon lebih teliti lagi membaca soalnya! Janganmemaksa melipat/menekuk tangan pasien utk di mitela (kan sendi sikunya terfiksasi bidai??? pemaksaan kehendak hehe). pasien sangat tidak nyaman akhirnya. Belum melakukan manajemen luka di siku kanan. Handscoon mohon dipakai. saat edukasi: Rujukan ke dokter tulang untuk di rontgen apakah ada patah atau tidak (kenapa harus dokter tulang yang merontgen???). mohon belajar membuat kelengkapan surat rujukan an diagnosis kerja."
IPM 5	px: tdk menemukan nyeri tekan di abdomen
IPM 6	Sudah baik.
IPM 7	px refleks fisiologis dan patologs hanya 1 sisi, tdk ada px penunjang yg sesuai (u/ radang saraf pusat apa yg diperlukan?), edukasi salah --> kok tdk perlu rawat inap?, DD kurang tepat (u/ meningitis apa saja?)
IPM 8	dx syok hipovolemik e c DSS ini salah yaa coba dilihat demam lama plus leukosit meningkat itu tanda apaaaa, roller clamp harusnya dipindah mendekati drip chamber, tidak desinfektan atau desinfektan kemudian dipegang lagi on ya, fiksasi harus kateter dan selang infus ya, hitung lagi kebutuhan cairan pasien syok sampai tetes/menit, kasih O2 ya jangan lupa, cincin ndak usah dipake ya
IPM 9 S	untuk tatacara tayamum dan sholat mohon dicontohkan secara langsung, mohon memperkuat motivasi pasien yang sakit untuk beribadah dgn potongan dalil, edukasi ttg doa memohon kesembuhan juga belum

IPM 9 T	secara umum sdh baik, untuk talqin cukup laa ilaha illa Allah atau Allah sj, tidak perlu syahadat, hayo sholat menghadap kiblat ya