

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

12711111 - DWI RIZKI ANANDA

STATION	FEEDBACK
IPM 1	anamnesis cukup lengkap dan sistematis/ cucitangan who ya dek../ cara px lien salah/ sebaiknya juga lihat batas heparnya ya/ pemeriksaan sebaiknya juga head to toe ya dek/ Hmt 41 tinggi kah? dan ada hubungannya/ tatalaksana kausatif untuk penyakitnya tidak ada kaerena diagnosis dengan hepar yang membesar?/ diagnosis kerja tidak tepat, diagnosis banding juga jadi tidak tepat/
IPM 2	ax baik, penunjang mampu mendetek kadar gula dalam darah, namun tidak meminta px urin--> mengetahui adanya gula dalam urin. DM tipe 2, DD : DM tipe 1, namun mengapa men-DD dengan hipertiroid?, edukasi mampu menentukan pengaturan aktivitas fisik, penagturan makanan, minum obat. sediaan metformin berapa??
IPM 3	"ax: sudah menanyakan RPS, oset, pencetus, riwayat pengobatan, fluktuasi gejala, kepribadian sebelum sakit. BELUM menanyakan riwayat perkembangan awal, RPK terkait psikiatri. px: psikiatri sudah menanyakan proses berpikir, sudah menarik mancantun, mencari waham. dx: bipolar episode manik dd: gangguan obsesif.-> cek lagi PPDGJ. sudah merujuk ke psikiater, tapi belum merawatinapkan untuk periode sekarang. tx diazepam, termasuk anti anxietas, kurang tepat untuk pasien ini. px psikiatri yang lengkap 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 "
IPM 4	pemeriksaan fisik kurang tepat karen dilakukan saat pasien duduk,jadi palpasi dan gerakan dilakukan dnegan kurang optimal, pemerikaan dilakukan tanpa menggunakan sarung tangan, pembidaian OK, pembalutan siku OK, kecekatan dan kesigapan perlu dilatih lebih baik
IPM 5	performa keseluruhan baik.
IPM 6	posisi arteri carotis di mana ya? anda terlalu lateral.. teknik kompresi dilatih lagi.. mengingatkan, meski sudah ada nadi dan nafas harus dipastikan dulu adekuat atau tidak sebelum lanjut ke recovery position.
IPM 7	cuci tangan dulu sblm px. tdk periksa refleks fisiologis. salah menginterpretasikan GCS. pasien sdh di IGD RS mgp dirujuk lg?px penunjang kurang engkap hanya CT scan saja??
IPM 8	dx ok, tidak diberi O2, menghubungkan selang infus dg phlabot roller clamp tidak dikunci, mengalirkan cairan tutup jarum tidak dibuka ini on, fiksasi ok, kebutuhan cairan utk syok dibaca lagi ya
IPM 9 S	Cara thoharoh sdh cukup baik hanya sebaiknya dimulai kanan dulu, belum mengajarkan sholat (meminta keluarga yg ngajari), tdk menyarankan berdoa.
IPM 9 T	Blm mengucapkan salam, kurang dekat ke telinga, agak kejauhan