

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2015/2016

12711112 - ZULFA NABILA

STATION	FEEDBACK
IPM 1	px penunjang belum diinterpretasikan/ belum cuci tangan juga/ edukasi terkait tirah baring belum disampaikan/ px.fisik untuk lien sebaiknya dilakukan juga, px fisik sebaiknya jga urut dari kepala hingga leher/
IPM 2	ax baik, penunjang : GDS, GDP (kurang 2 pemeriksaan). Dx : DM (tipe??) DD : hipertiroid, ISK (salah semua DDnya). edukasi kurang spesifik-->bagaimana ketentuannya (cth : pengaturan aktivitas bagaimana jenis, durasi, pengaturan jenis makanan-->apa yang boleh, dihindarkan, komposisi, komplikasi, kontrol dst).
IPM 3	"ax: sudah menanyakan RPS terkait gejala, onset, pencetus, perubahan sikap. RPD, RPK. belum menanyakan kepribadian sebelum sakit, riwayat perkembangan awal. profesionalisme: pasien memang bergejala riang, tetapi dokter perlu menjaga mimik agar tidak menahan tertawa melihat pasien. kasian ibunya kalau melihat dokter tampak menahan tertawa. px psikiatri: memeriksa isi pikir. dx: schizofren dd: depresi, anxietas. 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.terapi: obat tepat, keliru dosis dan sediaan. belum merawat inapkan pasien, belum merujuk ke spkj"
IPM 4	pemeriksaan fisik krepitasi mestinya dilakukan dengan menekan daerah luka (status lokalis)
IPM 5	pada pemeriksaan abdomen sebaiknya IAPP secara sistematis, baru kemudian mencari tanda khusus lain. bedakan penataksanaan lanjutan untuk appendicits akut dan kronik.
IPM 6	Pemberian nafas tidak adekuat, kepala kurang head tilt chin lift. setelah 5 siklus, cek nadi --> hasilnya tidak ada nadi, kemudian apa yang dilakukan? perlu cek nafas atau langsung kompresi ulang? mengingatkan, meski sudah ada nadi dan nafas harus dipastikan dulu adekuat atau tidak sebelum lanjut ke recovery position.
IPM 7	anamnesis cukup baik. cuci tangan dulu sblm px. GCS bgm menilainya? mosok ya verbal tdk ada gerakan. motorik hanya mengerang??pasien tdk sadar kok di periksa sensibilitas. px penunjang tdk lengkap. belum menyebutkan profil lipid (HDL, LDL, kolesterol total) dan px gula darah. DD TIA apakah tepat utk pasien dg penurunan kesadaran?
IPM 8	dx kurang tepat, tidak memberi O2, drip chamber tidak diisi diawal, kebutuhan cairan 1900cc/8jam salah atau 7,5 tpm juga salah, ingat kebutuhan utk rehidrasi lho, tidak melakukan fiksasi dulu ditinggal ngitung kebutuhan cairan, fiksasi juga hanya fiksasi kateter tidak selang infus
IPM 9 S	Cukup baik, pasien belum diajarkan utk selalu berdoa
IPM 9 T	Blm mengucapkan salam, kurang dekat ke telinga, agak kejauhan