

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2015/2016

12711122 - NATALIA

STATION	FEEDBACK
IPM 1	Pahami pemeriksaan penunjang, dari sampel yang diambil mau diperiksa apa? Utk typhoid apa pemeriksaan lab nya? Mengapa memilih tx ibuprofen? dosisnya berapa?
IPM 2	anamnesis : keluhan yang memperberat/memperingan/pengobatan belum ditanyakan, RPK kurang mengarah, lingkungan dan kebiasaan (hanya makan aja? rokok? olahraga? alkohol?) - pemeriksaan penunjang hanya GDS dan GDP yang benar - diagnosis hanya DM aja?, diagnosis banding salah - terapi - edukasi : jangan anamnesis kebiasaan dan lingkungan saat edukasi, sampaikan kapan kontrol? porsi makan? olahraga cm senam? baca perkeni y - komunikasi : perhatikan bahasa non verbal pasien (mengantuk, dll)
IPM 3	allo anamnesa cukup. Pemeriksaan psikiatri seharusnya meliputi orientasi waktu, tempat, dan situasi. perhatikan juga bentuk pikir, isi pikir, progresi pikir, gangguan persepsi, perhatian, hubungan jiwa, dan insight. diagnosa kurang tepat dan diagnosa banding salah. bedakan lagi gangguan jiwa berat dan gangguan jiwa ringan. edukasi dan tatalaksana kurang tepat sesuai kasus. bedakan penggunaan obat typical dan atypical, psikostimulan dan psikodepresan.
IPM 4	pemeriksaan fisik tidak sistematis, pasda tungkai hanya palpasi (inspeksi tidak disebutkan, pergerakan aktif pasif tidak dilakukan, di aticulatio cubiti juga tidak menyebutkan inspeksi dan tidak periksa pergerakannya); karena tidak tahu keadaan lukanya, penatalaksanaan lukanya jadi salah; edukasi cukup.
IPM 5	Ax. oke, namun. ingat kembali semua dd nyeri perut akut, saat anmnesis singkarkan hal ini, kolesistitis, bisa juga perforasi gaster, UTI.. Px oke perkusi terlewat.. apa benar psoas sign adalah yang anda maksud... baca lagi... saat pemeriksaa lagi-lhaiingat DD singkirkan mungkin perlu plapasi hepar.. keadaan umum sangat penting diamati, utk mamstikan nyeri merupakn nyeri akut. . apa benar luka gambarn apendik bisa dilihat dengan endokopi?. apa benar pasien neyri akut krn apendik dianjurkan makan buah buahan?.. DD kurang tepat... pasien dibiarkan baju terbuka ...
IPM 6	urutannya adalah shout and shake dulu baru panggil bantuan. kompresi kok gak 30x aku ngitung sekitar 22-24x ya dek. Nafas pertama tidak menutup hidung pasien, nafas bocor sehingga tidak mengembungkan dada pasien. head tilt chin lift belum dengan baik dilakukan
IPM 7	pemeriksaan fisik anda tidak lengkap sesuai kasus, anda terlalu lengkap memeriksa brudiski sedangkan px lain yg menting seperti GCS,refleks fiologis malah tidak andaperiksa dan laporkan, pemeriksaan penunjang hanya menyebutkan ct scan saja, anda tidak mengusulkan DD.
IPM 8	DHF dehidrasi ringan, udara belum dikeluarkan pasien mati ec emboli!!, tidak diberi oksigen
IPM 9 S	tayamum hanya menjelaskan tanpamempraktekan, untuk sholat hanya menyebutkan bisa sambil berbaring dan menggunakan isyarat dg mata tetapi tidak mengajari/menuntun dengan benar bagaimana memposisikan ke kiblatnya, bagaimana cara rukuk dan sujud saat berbaring, tidakmengucapkan bacaan2 sholat, mengajarkan doa minta kesembuhan setelah talqin?? dan lupa bacaan nya. tidak memberikan edukasi ttg menjamak sholat
IPM 9 T	posisikan di tengah2 jenazah persisnya dmnya?, bacaan sholat tllu cepat tanpa tajwid yg benar, bacaan setelah takbir keempat masih salah, sikap/posisi tubuh saat salam kurang tepat.