

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2015/2016

12711124 - YEKTI PUTRI UTAMI ATMAJA DWI

STATION	FEEDBACK
IPM 1	Anamnesis bisa diperdalam. Px fisik yang sistematis. Cara px fisik abdomen? Px penunjang baku emas typhoid apa ya? Sediaan & dosis ciprofloxacin?
IPM 2	anamnesis sangat minimalis sekali, hanya KU, RPS dan RPK pun ga spesifik, ga sistematis, sudah nulis resep aja masih anamnesis - pemeriksaan penunjang hanya 2 yang benar - diagnosis benar tapi kurang lngkap, cuma DM aja? DD tidak disampaikan - terapi kekuatan obat salah, resep tidak lengkap, lama pengobatan kurang tepat - edukasi kontrol dalam 7 hari? makan cuma kurangi manis? olahraga? baca lagi perkeninya y - komunikasi : perhatikan bahasa non verbal pasien (mengantuk, dll)
IPM 3	Allo anamnesa baik. 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 lengkap, inspeksi, kamu mau cari apa? palpasi caranya bgaimana? mau cari apa? Dri awal pakailah sarung tangan, pasien dalam keadaan luka. karena pemeriksaan (tungkai) kurang lengkap, tatalaksana jadinya tidak sesuai. kamu membalut tungkainya padahal keadaannya mengarah ke fraktur.
IPM 5	Ax. oke, dilakukan bersama dengan pemeriksaan. ingat kembali semua dd nyeri perut akut, saat anmnesis singkarkan hal ini, kolesistitis, bisa juga perforasi gaster, UTI.. Px oke, lagi-lhaiingat DD singkirkan mungkin perlu plapasi hepar.. keadaan umum sangat penting diamati, utk mamstikan nyeri merupakn nyeri akut. . penunjang dll oke
IPM 6	Kompresi ritme kurang berirama..terlalu cepat (perhatikan recoil jantung). Saat memberikan nafas tidak melakukan head tilt chin lift.
IPM 7	anda lupa melakukan px refleks fisiologis, dd kurang lengkap karena menyebutkan meningitis yg tdk terbuktidari hasil px. pemeriksaan penunjang over regimen dimana anda mengusulkan darah rutin dan darah lengkap apakah bedanya?
IPM 8	DHF tipe II dengan dehidrasi berat, belum dikasih oksigen, lumayan walau diagnosis sedikit lagi tepat..
IPM 9 S	cara bertayamum sudah benar hanya saat mempraktikan tangan kiri dulu baru kanan yg diusap, tidak menuntun untuk sholatnya (mengucapkan ayat sholat, cara rukuk dan sujud), tidak memberikan edukasi ttg cara menjamak sholat, tidak menerangkan ttg doa minta kesembuhan
IPM 9 T	bacaan niat masih kurang tepat ex: hadzal dibaca hadzahil, bacaan setelah rakaat ke4 masih salah. perhatikan tajwid dalam bacaan sholatnya.