

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2015/2016

12711133 - MAHDEA KASYIVA

STATION	FEEDBACK
IPM 1	sebaiknya untuk membedakan petekie atau purpura ditekan ya/ diagnosis banding kurang tepat/ tidak sempat edukasi, waktu habis, hanya edukasi terkait penyakit saja/frekuensi pemberian kloramfenikol kurang tepat/
IPM 2	ax cukup baik, penunjang : yang benar GDS saja. Dx : DM tipe 2, DD : ISK (salah DD nya). salah menulis resep S 2 dd pc...??
IPM 3	"ax: sudah menanyakan keluhan utama, RPS, fluktuasi gejala, termasuk apakah sebeumnya sedih dan semacamnya, riwayat pengobatan, RPD, RPK terkait psikiatri. belum menanyakan kepribadian sebelum sakit serta riwayat perkembangan awal. px psikiatri: sudah menarik dan mencantumkan, memeriksa orientasi, gangguan persepsi, afek, dx: schizofrenia, dd: bipolar fase manik dan gangguan mood. edukasi: sudah menyampaikan terapi farmakologi dan perlunya dukungan keluarga, menyampaikan rujuk spkj, tapi belum merawatinapkan pasien untuk periode sekarang. tx: dosis alprazolam terlalu besar. 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. untuk tx masih ada pilihan obat lain yang lebih tepat "
IPM 4	ada luka di siku yang ga dilihat sama kandidat, tidak ada nama resep pada kertas resep, belum melakukan pembalutan dan pembersihan luka untuk luka di siku.. lebih cermat yaaa...
IPM 5	performa keseluruhan baik.
IPM 6	Nafas buatan tidak masuk karena posisi tidak head tilt chin lift (tidak dipastikan sebelumnya saat primary survey apakah ada fraktur leher). Setelah 5 siklus, ada nadi adekuat kemudian lakukan apa? cek nafas dulu, jangan langsung recovery position..
IPM 7	anamnesis sudah ok, pxfisik di mulai dari CS sdh ok, harusnya anda melakukan px neurologis bukan malah memeriksa thorax perkusi dan palpasi, sebenarnya malah bagus tetapi ingat waktunya terbatas. px refleks fisiologis belum anda periksa. px penunjang sudah ok, ddsudah ok, komunikasi dan edukasi juga dah ok
IPM 8	dx DHF dengan syok (ga ingat nama dx yg benar), tidak diberi O2, roller clamp harusnya dikunci dulu saat menghubungkan selang infus dg phlabot, roller clamp terlalu dekat (nempel ujung selang infus), cara pasng infus dan menyambung sudah ok, fiksasi selang infus perlu dilakukan tidak hanya iv catheternya,
IPM 9 S	Kurang ramah, mengajarkan tayamum utk tangan krg sempurna,
IPM 9 T	Blm mengucapkan salam pd si sakit, sdh sesuai untuk perempuan