

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2015/2016

12711139 - AYUNI MEIDASURI

STATION	FEEDBACK
IPM 1	anamnesis cukup lengkap dan sistematis/ untuk pemeriksaan abdomenauskultasi dulu sebelum palpasi orientasi/ diagnosis banding ada satu yang kurang tepat/ belum menyarankan n interpretasi pxpenunjang/ edukasi terkait penyakit dan penularan, komplikasi, tirah baringnya bagaimana, dietnya juga kurang lengkap/
IPM 2	ax: lebih digali lagi keluhan lain terkait keluhan utamanya, riwayat sosial. diagnosis : dm tipe berapa? . dd: bph dan isk (coba liat dari anamnesisnya, kan bs disingkirkan). edukasi: pengaturan pola makan kurang jelas, apa makanan yg harus dihindari, dibatasi atau dianjurkan. kemudian meminta asien makan sedikit2 tapi sering, diminta ngemil. harus jelas ya ngemilnya seperti apa? penulisan resep, dosis keliru dan kapan waktu minum obatnya blm dituliskan.
IPM 3	ax sudah terarah hanya blm sufficient, px psikiatri jg blm sufficient, coba sebut nama bukan "mbak nya", tx nya diazepam 21 3x10 mg wah bisa tiduur terus itu nanti mbak, apa ngga khawatir ngasi diaz banyak2 klo di salahgunakan
IPM 4	tidak cuci tangan sebelum dan setelah px fisik. salah memilih bidai sehingga tidak mengimobilisasi dengan baik segmen fraktur (menggunakan bidai untuk lengan bawah). tidak mencari luka ada kontaminan atau tidak (pada tangan) shingga tidak mengirigasi dulu luka dengan Nal baru disinfeksi dengan betadine.
IPM 5	lakukan pemeriksaan sesuai dengan kasus aja ya ayuni, nyeri kanan bawah untuk apa periksa hepar? memeriksa SGOT SGPT untuk apa? tidak sesuai indikasi. Tidak melakukan pemeriksaan penunjang yg spesifik ke arah appendisitis (USG abdomen). DD hepatitis, Batu ureter? hepatitis nya salah ya.
IPM 6	Untuk kasus non trauma tetap penanganan dimulai CAB, SRS CAB, kecuali untuk kasus trauma penanganan dilihta melalui urutan ABC.. pelajari lagi guideline BLS AHA 2010, tehnik kompresi sebagian besar kurang baik.. ketika pasien sudah ada respon nadi maupun napas, jangan lupa untuk recovery position dambil terus observasi selama menunggu ambulance datang.
IPM 7	hasil gcs tidak tepat, px penunjang hanya ct scan (u/ stroke masih banyak yg lain yg bisa di px)
IPM 8	Diagnosisnya DSS benar yaa.. terapi lain selain pemasangan IVFD apa?? Silakan dibaca lagi di guideline WHO yaa.. Teknik pemasangan infus sudah baik namun masih ada beberapa kekurangan diantaranya : pemilihan infus set-nya kurang tepat. Perhitungan tetesan kurang tepat (1480 cc dalam 1 jam--> salah).
IPM 9 S	,kurang sistematis dalam menuntun shalat, ada baiknya di contohkan/ diutntun sambil mempraktekan dari awal urut sampai akhir
IPM 9 T	
IPM 9 T	