

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2015/2016

12711144 - KURNIA BUDHI SUSILO

STATION	FEEDBACK
IPM 1	Anamnesis ok dan terarah, Cross check tidak mesti harus diulang semua, cukup paraprasekan apa yg dikatakan pasien?, o.., jd sdh diberikan obat ya pak?, Cuci tangan sbelum ok dan sesudah blm. Pemeriksaan fisik diperiksa sistematis, mulai dr keadaan umum ok, status gizi blm, vital sign ok, kepala apa sj ya?(mata ok, mulutok, lidah tdk), dada ?, perut OK, ekstremitas?, Px penunjang hanya darah rutin yang lain?, Dx dan DD ok, DOC typus apakah amox? edukasi dikit banget hanya obat dan sakit. pola makan, istirahat, kapan kontrol, cairan, komplikasi blm
IPM 2	ax nya, gali gejala lain terkait KU (ex, kencingnya nyeri, panas, volume, FR lain terkait pola makan dll) edukasi terait komplikasi, obat dan kontrol tidak sempat diberikan.
IPM 3	bisa menanyakan masalah dg pola yang baik, tidak secara langsung. bisa menanyakan aktifitas dg baik. keadaan umum apatis ?? simtom afek depresi ?? anti sosial ?? waham oke, gejala psikotik. sebenarnya sdh bisa melakukan pemeriksaan psikiatri dg baik, namun tidak diteruskan, dampaknya diagnosis kurang tepat dan terapi nya krg pas. dd depresi ringan ?? . seandainya mau meneruskan menggali anamnesis simptomatologi, akan banyak simtom yg keluar. kesimpulan akan lebuah tepat
IPM 4	anamnesis singkat (identitas dan RPS) harus dilakukan. krepitasi pada px. tungkai dan lengan belum dilakukan palpasi. handscoon mohon dipakai utk safety. kom yang dipakai untuk NaCl jangan di pakai utk betadine, harus ganti kom. di tangan tidak perlu dibidai tetapi di balut saja (setelah bersihkan luka secara lege artis karena kotor ada pasir). pemilihan bidai pada tangan (sekali pun benar), pemilihannya salah-terlalu panjang. trus luka di siku juga harus di tutup kassa/balut, jangan dibiarkan terbuka. pemberian antibiotik amoxycillin 4x sehari??? (baca teorinya lagi), dan harus ditanyakan ada indikasi alergi atau tidak. asam mefenamat 2 kali sehari? rujukan belum lengkap dibuat dan disampaikan.
IPM 5	ax: bagus, tp klo ps-nya berbahasa indonesia knp msh pake basa jawa? px: tdk periksa vs.
IPM 6	napas nggak masuk-kurang head tilt chin lift
IPM 7	px : GCS kurang tepat cara mengerjakannya dan tidak menilai berapa GCSnya, tidak melakukan px reflek fisiologis, hanya melakukan px refl. patologis.
IPM 8	dx : dhf grade III. setelah desinfeksi jangan dipegang2 lagi yaa.. trus biar ga ngucur2 darahnya dibawah kanul abocath td ditaruh kasa steril, jd ga kemana2 darahnya ngucur.. :). terapi non farmakologinya apa selain psg infus? tdk disampaikan, apakah oksigenasi dlu dengan nasal kanul, dengan volume brpa?.. hasil hitungan tpm = 634 tpm. pakainya infus apa dek? makro apa tranfusi? terkejar nggak sama syok nya?
IPM 9 S	sudah baik
IPM 9 T	sudah baik