

**FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2015/2016**

12711073 - RENDY DWI PRIAMBODO

STATION	FEEDBACK
IPM 3	allo: kurang menggali riwayat perkembangan awal (persalinan, masa kecil), riwayat penyakit keluarga, pemeriksaan psikiatri: sopan dengan pasien, bisa menggali orientasi, memori, kecerdasan, waham. Belum menggali dan melaporkan halusinasi, juga kesan umum (tampak sakit jiwa/tdk?), sikap/tingkah laku? Proses pikir terdiri dari : bentuk pikir : realistis/tdk, isi pikir : waham apa saja yang ada pada pasien?, progresi pikir: pembicaraan pasien banyak/sedikit/meloncat? (logorea/remming/blocking/flight of ideas, dll), afek/mood ?, insight? afek? Dx: skizofrenia (perhatikan kriteria diagnostik pada PPDGJ, apakah sesuai??), DD: gangguan bipolar episode manik (coba liat lagi PPDGJ, tdk ada gangguan afek yang mendahului dlm periode tertentu, tdk sesuai disebut bipolar), depresi (ada gejala depresi??, pasien seblum sakit cenderung pendiam, bukan sempat diam karena depresi). Gangguan bipolar tidak sama dengan kepribadian ganda ya Dhek. Pasien sering mengganggu orang lain dg menyanyi, sering jalan2 (perlu ranap/tdk??), perlu rujuk ?? . resep golongan benzodiazepin? lebih tepat untuk ansietas. pasien ini membutuhkan antipsikotik dan antimanik. dokternya sering diam (blocking), seharusnya mengalir saja ngobrol ke pasien, dari isi pembicaraan dapat disimpulkan/dilaporkan hasil pemeriksaannya.
IPM 8	inform consent dan edukasi seharusnya jelaskan dulu bagaimana kondisi pasien, tindakan apa yg akan dilakukan. pemilihan infus set tdk tepat. masih ada sisa udara di selang infus. desinfeksi cukup sekali usap saja ya. kurang menjaga sterilitasnya saat pemasangan. saat sudah masuk ke vena, tdk perlu menekan2 bagian sekitar supaya keluar darahnya. setelah infus terpasang, pengontrol tetesan tdk dibuka dan penghitungan tetesan belum tepat.
IPM 9 S	