

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

12711109 - YULIANA TRI RATNAWATI

STATION	FEEDBACK
IPM 1	Jangan buru-buru dan "indonesia raya" asal selesai.. cara px fisik kurang optimal.. perhatikan gesture saat interaksi dengan pasien.. hepar & lien normalnya teraba atau tidak? kalau teraba artinya apa? edukasi komplikasi, tanda bahaya, kapan harus kontrol?
IPM 2	ax cukup, px suhu dari luar baju? apa yang diukur?, menggunakan stetoskop tidak ege artis (ditempel diluar jibab), mengukur lingkar perut tidak valid (dr luar baju..dan alat pengukur tidak sejajar antara depan belakang), px penunjang benar hanya profil lipid, penunjang lain tidak relevan, tidak melakukan intepretasi hasil penunjang, dx kerja dan dx dan DD salah, edukasi cukup
IPM 3	allo: kurang menggali riwayat,at perkembangan awal (persalinan, masa kecil), riwayat penyakit keluarga, pemeriksaan psikiatri: sopan dengan pasien, bisa menggali kesadaran, orientasi o/w/t, halusinasi, insight, memori, perhatian, waham kebesaran, afek gembira, halusinasi. Belum melaporkan kesan umum (tampak sakit jiwa/tdk?), sikap/tingkah laku? Proses pikir terdiri dari : bentuk pikir : realistis/tdk, progresi pikir: pembicaraan pasien banyak/sedikit/meloncat2? (logorea/remming/blocking/flight of ideas, dll), Dx: skizofrenia dengan waham kebesaran (lihat lagi PPDGJ, apakah kriteria diagnosis nya sesuai??), gangguan bipolar episode kini manik (coba liat lagi PPDGJ, tdk ada gangguan afek yang mendahului dlm periode tertentu, tdk sesuai disebut bipolar), depresi (adakah yang mendukung??). Sudah menganjurkan rujuk tetapi belum menyarankan ranap (ada indikasi mengganggu orang lain dan membahayakan diri (sering pergi2), menyampaikan mengenai gangguan jiwa. Sudah meresepkan antipsikotik, tetapi nama dokter tdk ditulis, pasien juga membutuhkan antimanik.
IPM 6	fiksasi kurang kuat, lain-lain baik.