

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2017/2018

14711007 - FIRMAN ALIF MUFID

STATION	FEEDBACK
IPM 1	breathing tdk masuk kurang ekstensi tapi tdk bocor, cek kesadaran pasca rjp ya utk memutuskan recovery position atau tdk
IPM 2	AX : Jika pasien telah menunjukkan ekspresi tdk nyaman merasakan nyeri, empati ditunjukkan, tanyakan apakah lbh nyaman jika berbaring sambil ditanyakan/dianamnesis dengan posisi sambil berbaring. PX FISIK : sistimatis dan runut yaaa...px thorax diperiksa dlu ya dek.. px stat generalis dulu, baru lokalis. PX app oke, psoas sign dilakukan, obturator juga. PX PENUNJANG : appgram, darah rutin, urin --> yg simple misal usg abdomen cb dlu dek,, krn kan dibilang yg pakai kontras blm ada. DX : App akut. DD : illeus obstruktif dan batu sal kemih. Ditutup dengan baik donk sesi pemeriksaannya. jelaskan sakitnya apa ke pasien,, hasil opemeriksaan fisiknya td gmna.. tutup dengan baik yaa dengan minimal kasi edukasi deh,, krn masuknya dalam poin komunikasi. walopun instruksi tdk sampai dinilai di edukasinya.. tp bagaimana lah caranya biar manjamen pasiennya ini komprehensif.. :)
IPM 2	AX : Jika pasien telah menunjukkan ekspresi tdk nyaman merasakan nyeri, empati ditunjukkan, tanyakan apakah lbh nyaman jika berbaring sambil ditanyakan/dianamnesis dengan posisi sambil berbaring. PX FISIK : sistimatis dan runut yaaa...px thorax diperiksa dlu ya dek.. px stat generalis dulu, baru lokalis. PX app oke, psoas sign dilakukan, obturator juga. PX PENUNJANG : appgram, darah rutin, urin --> yg simple misal usg abdomen cb dlu dek,, krn kan dibilang yg pakai kontras blm ada. DX : App akut. DD : illeus obstruktif dan batu sal kemih. Ditutup dengan baik donk sesi pemeriksaannya. jelaskan sakitnya apa ke pasien,, hasil opemeriksaan fisiknya td gmna.. tutup dengan baik yaa dengan minimal kasi edukasi deh,, krn masuknya dalam poin komunikasi. walopun instruksi tdk sampai dinilai di edukasinya.. tp bagaimana lah caranya biar manjamen pasiennya ini komprehensif.. :)
IPM 3	Ax sudah baik, runtut, dan ter explore semua info penting yang relevan. verbal dan non verbal baik. empathy oke. px fisik general dilakukan dengan singkat, px sensibilitas juga dilakukan dengan baik dan diabndingkan kanan-kiri. namun px kekuatan otot ekstremitas superior tidak dilakukan. px phalen test dan tinel sign belum dilakukan ya mas, padahal px inilah yang anda perlukan utk menegakkan Dx CTS. px penunjang anda menyebutkan xray, MRI, dan DR. sebenarnya anda bisa melakukan px as.urat, profil lipid dan rheumatoid factor utk menyingkirkan DD. edukasi sudah ok. Dx nya apa hayoooo. kalau mau rujuk ke saraf ya bukan ortopedi. good luck ya!
IPM 4	Diagnosis: Diagnosis utamanya Syok hipovolemik, dengan Diare Cair Akut dehidrasi berat. sudah cukup //Tatalaksana Emergensi: seharusnya melakukannya urut menyebutkan mulai dari 1. Primary survey ABC dulu (pasien diposisikan pada posisi syok), 2. lanjut pasang kanul O2, baru 3. menyebutkan pasien akan dipasangkan infus. Firman belum melakukan 1 dan 2. //Pemasangan Infus: Pemilihan infus set sebaiknya menggunakan transfusi set karena pasien dalam kondisi syok. Pemilihan infus set sebaiknya menggunakan transfusi set karena pasien dalam kondisi syok.Tidak boleh menggunakan Set mikro (ingat anaknya sudah umur 15 tahun dan dalam kondisi syok) Saat persiapan, harusnya tabung infus set diisi dulu setengahnya sambil posisi infus setnya dikunci.. pastikan dulu seluruh gelembung udara sudah keluar dari infus set. Itu belum dihilangkan gelembungnya . Agar cairan keluaranya lancar, Copot dahulu jarum yang menempel di ujung infus set... selama ujungnya tidak menyentuh apapun, dirimu nggak ON.. Seharusnya memakai Abocath ukuran besar (warna hijau) karena pasiennya syok. Nanti coba dipelajari lagi ya berapa cairan yang perlu diberikan pada pasien syok.//Edukasi: belum sempat. latihan lagi ya.

IPM 5	lengkap bagus, hanya permintaan ro kurang jelas lokasi yg diminta
IPM 6	Ax : digali lagi ttg RPK, kepribadian pasien, riw perkembangan awal. Px psikiatri msh byk yg belum dilaporkan ya. Dx sdh cukup baik, hy DD kurang tepat ya. Pemilihan obat pasien blm tepat ya. Diberikan fluoxetin untuk apa ya?pasien kondisinya senang. Edukasi msh terbatas ya.
IPM 7	keluhan penyerta kurang digali terutama manifestasi hemoragiknya(bercak merah, mimisan, muntah darah,), tdk cek hidung (ada manifestasi perdarahan hidung lho), hanya mengusulkan 2 px lab (diminta 3) dan tdk diinterpretasikan, dx salah grade, tx : oke, edukasi belum sempat (kehabisan waktu), lebih teliti lagi ya
IPM 8	"tidak menanyanyakar riwayat risiko dari fakroe pwnyakit secara lengkap (kurang olahraga dll), pemeriksaan status lokalis kurang lengkap (belum memperhatikan kifosis dari samping), peninjang baru minta 1, diagnosa utama kurang tepat, sudah tepat edukasi dan mau dirujuk juga sip.
TALQIN DAN SHOLAT JENAZAH	alhamdulillah sudah baik, bacaan niat dan salam shalat jenazah kurang lengkap,