

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2017/2018

14711009 - MUHAMMAD ZENSA ASMARA

STATION	FEEDBACK
IPM 1	breathing tdk masuk/dada tdk mengembang teknik masih banyak yg salah tidak ekstensi dan bocor, kalo mau recovery position cek dulu pasien sadar/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 : informed consentnya diperbaiki lagi ya dek.. jangan langsung bilang "mari saya periksa dulu mas". Lakukan px profokasi nyeri utk app yaa... misal obturator sign, psoas, dll.. Px dilakukan sistimatis dan runut. Px thoraxnya dilewati ya?. Px abdomen : PX PENUNJANG : Appendicogram belum ada hasilnya.. yg sederhana dlu dek dilakukan USG ABDOMEN dlu coba.. :). DX : App. --> lengkapi lagi dek.. App apa? akut/kronis/eksaserbasi akut?. DD : illeus obstruktif, peritonitis
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 : informed consentnya diperbaiki lagi ya dek.. jangan langsung bilang "mari saya periksa dulu mas". Lakukan px profokasi nyeri utk app yaa... misal obturator sign, psoas, dll.. Px dilakukan sistimatis dan runut. Px thoraxnya dilewati ya?. Px abdomen : PX PENUNJANG : Appendicogram belum ada hasilnya.. yg sederhana dlu dek dilakukan USG ABDOMEN dlu coba.. :). DX : App. --> lengkapi lagi dek.. App apa? akut/kronis/eksaserbasi akut?. DD : illeus obstruktif, peritonitis
IPM 3	Ax sudah baik, ter explore semua. verbal dan non verbal baik. empati oke. VS dilakukan lengkap, px refleks fisiologis sudah anda lakukan dan dibandingkan kanan dan kiri which is good. px kekuatan otot ekstremitas superior juga sudah anda lakukan dengan baik. tinel sign sudah anda lakukan namun hanya di tangan kanan saja dan anda tidak menanyakan pada pasien apakah dirasakan nyeri atau tidak. px sensibilitas juga sudah dilakukan walau hampir lupa. yang belum anda lakukan adl phalen test. px penunjang yang sebaiknya anda lakukan utk menyingkirkan DD adl Px As.urat, profil lipid, rheumatoid factor. Dx anda CTS sudah benar, namun edukasi nya belum maksimal ya mas. ok good luck!
IPM 4	Diagnosis: Diagnosis utamanya Syok hipovolemik, dengan Diare Cair Akut dehidrasi berat. Syok nya harus tegak, tidak boleh "suspek".//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. Zensa belum melakukan nomor 1 dan 2. //Pemasangan Infus: 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 seluruh gelembung udara sudah keluar dari infus set. Itu gelembungnya masih sangat-sangat banyak. Agar cairan keluar nya 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. Fiksasinya harus lebih rapi lagi. Tetesannya tidak perlu dihitung... Pasiennya dalam kondisi syok, kalau dikasih 30 tpm nanti gak ada efeknya. Coba dipelajari lagi tatalaksana cairan pada syok harus diberikan berapa. //Edukasi: sudah cukup
IPM 5	komunikasi kurang,prosedural baik, hanya kehabisan waktu sehingga edukasi tidak sempurna

IPM 6	Ax : sdh cukup baik, hy kurang dalam, shg penegakkan Dx salah. Bedakan waham dgn halusinasi. Px psikiatri sebagian belum dilaporkan ya. Dx skizofrenia blm tepat ya. Coba pikirkan dgn DDnya mana yg lbh tepat. Kalau semisal skizofrenia jgn hy skizo saja, coba lengkapi. Pemilihan obat msh kurang lengkap ya. edukasi kurang lengkap ya.
IPM 7	px rumple mengerjakan tapi salah caranya (menentukan tekanan gimana dek u rumple leed hayo diingat ingat lagi), hanya mengusulkan 2 px lab (diminta 3) dan tdk diidnterpretasikan, dx oke, tx : tidak menyebutkan bentuk sediaan obat, edukasi hanya smp pada dx (kehabisan waktu), lebih teliti lagi ya
IPM 8	riwayat trauma tidak ditanyakan, antropometri tidak diperiksa. diagnosa kurang tepat, pemeriksaan penunjang baru 1 yang relevan, diagnosa kurang tepat, sebaiknya dirujuk juga
TALQIN DAN SHOLAT JENAZAH	alhamdulillah sudah baik,