

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2017/2018

14711014 - FINA IDAMATUSSILMI

STATION	FEEDBACK
IPM 1	ok
IPM 2	anamnesis keluhan penyerta kurang menggali, riwayat pengobatan untuk sakit saat ini tidak ditanyakan, STETOSKOPNYA DIPAKAI DI TELINGA YA DEK, TIDAK HANYA DITARUH DILEHER, pemeriksaan abdomen yang benar ya dek, bukan hanya formalitas, tidak mengusulkan pemeriksaan RT, dx peritonitis, dd ileus obstuktif, ileus paralitik, diagnosis oke
IPM 2	anamnesis keluhan penyerta kurang menggali, riwayat pengobatan untuk sakit saat ini tidak ditanyakan, STETOSKOPNYA DIPAKAI DI TELINGA YA DEK, TIDAK HANYA DITARUH DILEHER, pemeriksaan abdomen yang benar ya dek, bukan hanya formalitas, tidak mengusulkan pemeriksaan RT, dx peritonitis, dd ileus obstuktif, ileus paralitik, diagnosis oke
IPM 3	anamnesis sudah baik. RF hanya periksa kaki kiri, periksa dengan lengkap seluruh ekstremitas. NXII tidak diperiksa. Tutup mata saat uji sensibilitas wajah, bisa dengan meminta pasien menutup mata dengan tangan. Tx hanya memberikan steroid, bisa ditambahkan tetes mata pelembab & antiviral
IPM 4	dx sudah benar tapi masih kurang lengkap, edukasi yg diberikan kurang lengkap padahal pasien sudah bertanya, ini pasien syok knp tidak dilakukan primary survei dl? melakukan pemasangan kanul O2 (yg diberikan berapa dek? pastikan jalan napas bebas dan bersih y sebelumnya), tidak memposisikan pasien dalam posisi syok, infus set belum disiapkan jangan pasang tourniquet dulu y dek, sebaiknya gunakan transfusi set utk berjaga2 kl nanti perlu transfusi, jumlah cairan dan waktu pemberian cairan sudah benar
IPM 5	penunjang: oke permintaanya, interpretasi sdh benar fr scapula tetapi kurang lengkap di mananya scapula? fiksasi: sebelum memasang posisikan pasien dl dgn pasien diminta berdiri tegak, buat ransel simpulnya d blkg bkn d dpn gak terfiksasi kl gt sholder jointnya. resep oke. edukasi oke
IPM 6	Ax cukup baik, hy RPK dan riw perkembangan ditanyakan ya. Tx obat jumlah obat untuk seminggu tdk cukup ya.
IPM 7	RPK bisa disesuaikan dengan keluhan pasien. pelacakan faktor risiko dari kebiasaan makan kurang tajam. biasa makan di mana? higienitas makanan? Px lien sekalian ya dek (ingat, hepar & lien bagian dari pemeriksaan rutin abdomen..). Pada kasus diare jangan lupa derajat dehidrasi nya ya.. nyaris ketinggalan.. ^_^. Edukasi bisa ditambah ttg penularan, jenis diet yang sebaiknya dikonsumsi saat ini.. baca-baca sediaan metronidazole ya dek.. kasian juga pasiennya sekali minum 3 tablet.. overall baik.
IPM 8	tambahkan px kepala dan leher, JVP, pemeriksaan jantung tidak lengkap. px penunjang yang sesuai adalah EKG dan ro thoraks ya....dx kurang tepat seharusnya HT grade II dengan LVH
TALQIN DAN SHOLAT JENAZAH	Sdh ckp bagus. Melakukan talqin sudah dengan tenang tidak tergesa-gesa, namun sebaiknya dengan duduk. Baik sudah meminta izin orang yang menunggu. Jgn lupa mensholatkan sdh dalam keadaan tertutup, tadi lupa, jenazah blm ditutup, ingat setelah selesai. Sudah benar mensholatkan posisi di perut tapi bacaannya masih lupa pakai hu bukan ha.