

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2017/2018

14711023 - TEGUH PRIAMBODO

STATION	FEEDBACK
IPM 1	survey primer kurang sigap dan sistematis. kompresi masih sangat superfisial. kurang dalam. ritme kadang terlalu cepat. dengarkan dan pastikan dengan jelas hasil px pasien ya
IPM 2	sudah baik sekali anamnesisnya peratahankan y dek,,tidak melakukan pmx toraks,pemeriksaan auskultasi apa aja yg dicari dek?hanya menilai peristaltik saja?,dx sudah tepat,pmx yg diminta sudah tepat,edukasi sudah baik hanya kurang lengkap
IPM 2	sudah baik sekali anamnesisnya peratahankan y dek,,tidak melakukan pmx toraks,pemeriksaan auskultasi apa aja yg dicari dek?hanya menilai peristaltik saja?,dx sudah tepat,pmx yg diminta sudah tepat,edukasi sudah baik hanya kurang lengkap
IPM 3	anamnesis kurang mendalam, px tidak mengarahkan dx, tidak meminta membuka mulut, tidak memeriksa chovstek, tidak memeriksa defence musculat, tidak memeriksa luka,dx tetanus, terapi tt dan TIG, dosis dan cara tidak tepat, TT tidak perlu digunakan. edukasi kurang lengkap.
IPM 4	Dx sdh baik. Primery survey sdh cukup baik. Hanya tatalaksana emergency seperti memposisikan pasien syok dkk tdk dilakukan. Pemasangan infus, jarum abbocathnya dilepas ya. Jgn masih berjarum dihubungkan dgn infus setnya. Menghitung tetesannya salah ya, coba dipikirkan syok hipovolemik 3,5 tpm ? kalau syok penanganan awal sprt apa? dibaca instruksi baik2, diminta pengisian IC tertulis ya.
IPM 5	pemeriksaan fisik tidak cek KU dan krepitasi, pemeriksaan rontgen tibia fibuka sinistra yaaaaa bolehlah walau kurang tepat, seharusnya regio, fraktur inkomplit tibia fibula sinistra (tidak tepat ini, belajar lagi), pembidaian itu harus memfiksasi 2 sendi terdekat jadi kalo ikatan paling atas ada di bawah lutut yaaa sendi lutut ga terfiksasi dong, kalo bidai yg tersedia ada sisi keras dan lunak, maka yg nempel di tubuh pasien yg sisi lunak.
IPM 6	pemeriksaan fisik psikiatri hanya benar 5 dari 12 aspek. diagnosis skizofrenia DD skizoafektif, gangg bipolar fase manik. Diagnosis salah, DD hanya benar satu. terapi salah. edukasi kurang tepat.
IPM 7	khas kalau ikterik itu dikejar BAK dan BAB nya ya.. px hepar dan lien belum dilakukan loh, obat salah semua ngapain dikasih antivirus utk ini kasih aja simptomatik nanti utk terapi definitif biar internist, edukasi ttg penyakit dan komplikasi gak lengkap, trus kasus ini dirujuk looh..

IPM 8	<p>sudah bagus, sudah mencoba menganamnesis dengan baik. penggaliannya relatif lengkap dan sistematis. namun terlalu lambat, cobalah anamnesis sembari menulis. pasien ini pasien DM, seharusnya terjali ke obat yang selama ini diminum, sejak kapan DM, apakah rutin kontrol atau tidak karena itu berpengaruh ke komplikasi dan nanti akan dipakai untuk edukasi. yang tidak relevan seperti gejala klasik DM malah nggak usah harusnya soalnya pasien sudah DM. untuk informed consent seharusnya jelas pasien mau diapakan. untuk cuci tangan ayo pelajari lagi cara yang sesuai WHO. untuk pemeriksaan antropometri dilakukan ya, bukan ditanyakan. untuk pemeriksaan tekanan darah seharusnya palpatoar dulu. sepertinya bingung ya, seharusnya kalau pasien ada keluhan saraf ya periksa ke arah neuropatik, dipikirkan sebab neuropatiknya. untuk pemeriksaan penunjang interpretasinya sudah benar yang gula darah. untuk HbA1c seharusnya lebih ke arah ada informasi bahwa kendali gula pasien jelek karena HbA1c menggambarkan kondisi gula dalam 3 bulan terakhir. pasien ini selanjutnya dilacak sebab kendali gulanya jelek dari mana? apakah dari kepatuhan minum obatnya atautkah dari obatnya atautkah dari lifestylenya? untuk diagnosa pasien ini kena DM komplikasi ke kaki berarti foot diabetes? saya setuju dengan obatnya dikombinasi karena sebelumnya pakai metformin 1x1. tapi tambahkan antihipertensi ya karena TD kan nggak normal. untuk edukasi sudah lumayan tapi belum mendetail mengenai modifikasi gaya hidup.</p>
TALQIN DAN SHOLAT JENAZAH	<p>sebaiknya kalau dalam bacaan shalat hilangkan kata sayyidina, kalau diluar shalat silahkan</p>