

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2017/2018

14711030 - AFIFAH AZ ZAHRA

STATION	FEEDBACK
IPM 1	survey primer cek frekuensi napas ya ...
IPM 2	Ax: oke. px fisik kurang meminta RT kemudian px abdomennya dipertajam lagi ya walau manequin tetapi ttp dilakukan sesuai prosedur, penunjang dan dx oke. edukasi: peritonitis itu kegawatan dan seting d igd sehingga dimondokkan dan dikonsulkan ke bedah bkn interna'
IPM 2	Ax: oke. px fisik kurang meminta RT kemudian px abdomennya dipertajam lagi ya walau manequin tetapi ttp dilakukan sesuai prosedur, penunjang dan dx oke. edukasi: peritonitis itu kegawatan dan seting d igd sehingga dimondokkan dan dikonsulkan ke bedah bkn interna'
IPM 3	sudah bagus anda kroscek terhadap gangguan nerv cranialis lainnya juga. basus bel palsy harus dipastikan ddnya stroke ya dik, jd mestinya dilakukan px reflek patologis dan fisiologis.
IPM 4	diagnosis salah, seharusnya diagnosisnya: SYOK HIPOVOLEMIA ET CAUSA SUSPEK LASERASI ATAU RUPTUR HEPAR. Peserta ujian tidak melakukan tatalaksana emergensi sama sekali. Seharusnya dilakukan primary survey terlebih dulu (jangan langsung diinfus), kemudian berikan O2, dan menempatkan pasien pada posisi syok (kaki lebih tinggi dari jantung). Setelah melakukan pemasangan infus, seharusnya peserta juga dapat menghitung jumlah tetesan. Pemasangan infus tidak seluruhnya dilakukan dengan baik.
IPM 5	interpretasi salah fracture clavícula padahal scapula dekstra
IPM 6	dokter agak kebingungan dlm mengkonsep pertanyaan psikiatri. dokter menanyakan apakah ada pengalihan lain thd kesedihan selama ini. dokter mengatakan apakah menurut bapak, mati adl jalan satu2nya, apakah dg menyanyat bisa menyelesaikan masalah....pasien dg gangguan jiwa dan pola bentuk pikir non realistik tidak bisa dichallenge berpikir logika rasional spt ini. justru yg lebih difokuskan adl menggali simptom. dx utamanya malah skizoafektif. terpai cuma pake antidepresan, pdhl masih ada gejala psikotik. terapi diberikan paracetamol utk apa
IPM 7	ax oke ,tidak cuci tangan sbllm dan setelah px, sebenarnya melakukan px dibagian kepala px kepala tapi malah mencari yg kurang relevant kasus dan tdk mencari tanda2 dehidrasi misal mata cowong atau bibir kering, px peristaltik memang sbnrnya bisa disemua kuadran tapi paling baik di kanan bawah ya (bukan kanan atas), tdk px hepar dan lien, tdk px turgor kulit, dx tanpa menyebutkan derajat, lebih teliti dan hati-hati ya
IPM 8	interpretasi ekg masih salah, pelajari kembali gambaran st elevasi. lain-lain sudah baik.
TALQIN DAN SHOLAT JENAZAH	Saat talqin posisi tangan kanan diperhatikan ya tidak usah ditaruh diatas kepala krn non mahram.