

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2017/2018

14711049 - AMIRUDDIN TULU

| STATION | FEEDBACK |
|---------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| IPM 1 | survey primer baik, prosedural BLS lengkap , kompresi sedikit kurang konsisten pada 5 siklus kedua.lokasi benar.jangan lupa nilai nafas setelah cek nadi teraba |
| IPM 2 | rpd,rpk (penyakit kronis) belum ditanyakan,riw sosial blm ditanyakan (pola makan dll),tidak melakukan pmx toraks,tidak melakukan pmx generalisata,tidak mengusulkan rectal toucher,pemeriksaan penunjang menyebutkan 1 yg benar,,knp minta endoscopy?cari yg paling mudah dulu y dek, dx dan diagnosis banding sudah tepat, tidak melakukan edukasi pada pasien,tidak memberikan edukasi pada pasien ttg adanya kemungkinan dirujuk(setelah ada diagnosis pasien jgn didiamkan saja y dek meskipun d soal tdk disebutkan) |
| IPM 2 | rpd,rpk (penyakit kronis) belum ditanyakan,riw sosial blm ditanyakan (pola makan dll),tidak melakukan pmx toraks,tidak melakukan pmx generalisata,tidak mengusulkan rectal toucher,pemeriksaan penunjang menyebutkan 1 yg benar,,knp minta endoscopy?cari yg paling mudah dulu y dek, dx dan diagnosis banding sudah tepat, tidak melakukan edukasi pada pasien,tidak memberikan edukasi pada pasien ttg adanya kemungkinan dirujuk(setelah ada diagnosis pasien jgn didiamkan saja y dek meskipun d soal tdk disebutkan) |
| IPM 3 | anamnesis kurang mendalam RPSnya, px yg tepat hanya meminta membuka mulut, px lain tidak mengarah ke dx, vital sign tidak diperiksa, dx GBS, dx tidak tepat, terapi tidak bisa menentukan, termasuk edukasi tidak tepat. |
| IPM 4 | Dx luka bakarnya dilengkapi dong, derajat dan luasnya juga. Lakukan dulu ya survei primer, berikan O2 dkk pada awal. Syok tatalaksana resusitasi cairannya bagaimana ya? Kalau syok, infus set yg sesuai apa ya? ini pengaruh dgn perhitungan Baxter selanjutnya ya. Siapkan dulu semuanya baru pasang torniket ya. Diminta IC tertulis, dibaca solanya baik2 |
| IPM 5 | tdk periksa KU, tdk pake sarung tangan APD,interpretasi rontgen kurang tepat pelajari lagi ya interpretasi fraktur ekstremitas, edukasi kurang rujukan dan penanganan lebih lanjut |
| IPM 6 | pemeriksaan fisik psikiatri hanya benar 2 dari 12 aspek.Dx dan DD benar. terapi benar memberikan anti manik, tapi apakah cukup hanya antimanik? dan dosis terlalu berlebihan, 3x900mg? overdosis loh Amir. edukasi kurang lengkap dan kurang tepat, tidak perlu opname kah pasien ini? |
| IPM 7 | anamnesis dangkal banget mir, mata kuning dikejar apa BAK seperti teh, kebiasaan pasien belum digali, yang memperberat dan memperingan belum digali juga.. px fisik belum dipalpasi hepar sama lien gimana mau tahu ada pembesaran ini, kan udah ada ikterik dan eritema palmaris, dx hep B sama A atau C, kurang satu, hehe.. penunjang yang diusulkan cuma darah dan OT PT kok gak usul serologis utk Hep B nya? mosok obatnya cuma ibuprofen untuk mual muntah gimana??? edukasinya dijelaskan ttg komplikasi dan rencana perawatan.. gak ok mir.. belajar lagi keliatan kalau blank.. |

| | |
|---------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| IPM 8 | <p>secara umum baik, sudah menganamnesis pasien dengan ok, hanya saja kurang sistematis. untuk anamnesis yang sistematis bisa dengan urutan berikut: Keluhan Utama, Riwayat Penyakit Sekarang (Onset, Location, Duration, CHaracteristics, Aggravating, Relieving, Treatment), Riwayat Penyakit Dahulu, Riwayat Penyakit Keluarga, Riwayat Lingkungan Sosial Kebiasaan. apakah hubungan kesemutan dengan dada berdebar? untuk informed consent nggak lengkap itu, seharusnya bilang mau diapakan saja. untuk cuci tangan sudah OK, hanya perlu disesuaikan waktunya 20 detik minimal. pemeriksaan tekanan darah seharusnya dimulai dari palpatoar, tidak langsung pakai stetoskop. pasien kan sudah selesai diperiksa dada, kenapa nggak disuruh nutup baju? pemeriksaan sensibilitas kan seharusnya dimulai dari pengenalan sensasi dalam keadaan mata terbuka, kemudian dilacak sampai setinggi mana ada gangguan. sudahkah memastikan ini neuropati perifer? sudah melacak bukan sebab sentral? bagaimana dengan HNP, MG, dan GBS? sudah dieksklusi? pasien ini kan sudah setahun DM, kenapa tidak melacak komplikasinya seperti sindrom metabolik? sudah bagus cuci tangan setelah periksa. interpretasi penunjangnya belum ya? untuk edukasi tekanan darah tinggi apa hubungannya dengan makanan berlemak? poin yang penting juga pada pasien yang seperti ini adalah edukasi untuk mencegah komplikasi seperti pemakaian sandal. untuk resep yang diberikan sudah OK pakai ACE inhibitor dan metformin. ayo belajar lagi ya.</p> |
| TALQIN DAN SHOLAT JENAZAH | <p>komunikasi masih kurang baik untuk memulai talqin</p> |