

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2017/2018

14711053 - ANGGIT MORA CITA HARAHAP

STATION	FEEDBACK
IPM 1	algoritma AHA 2015, bila "no normal breathing, has pulse" maka tatalaksana berikan nafas 5-6 detik selama 2 menit, kemudian cek nadi, bila tidak ada kembali ke RJP.
IPM 2	anamnesis sudah ok, pemeriksaan fisik belum lengkap, terutama terkait dengan auskultasi.
IPM 2	anamnesis sudah ok, pemeriksaan fisik belum lengkap, terutama terkait dengan auskultasi.
IPM 3	ax oke, px fisik yang dilakukan banyak tp tdk relevant kasus (coba ingat-ingat px yg relevant kasus itu apa ada px trismus, risus sarcooidesus, chevstok, cari defens muscular, dll) px luka jangan lupa ya,dx : oke, tx selain u tt nya jangan lupa pikirkan pemberian ab dan anti kejang, edukasi masih kurang terkait penatalaksanaan, lebih teliti dan hati-hati
IPM 4	ok. sudah baik dari diagnosis, penatalaksanaan emergency dan non farmakologi serta edukasi. sip
IPM 5	posisi balut kurang tepat pada siku, dan longgar. inspeksi luka pada siku kurang lengkap. jika luka terbuka apa saja Anggit yang diperiksa? ada perdarahan tdk, ukuran luka brp, dll kan? bidai yang dipakai terlalu kecil, tidak melewati 2 sendi. kalau begitu jadinya percuma. besok lebih hati2 dalam pemilihan ya Anggit. kasus ini seharusnya dirujuk, tetapi tadi tidak dirujuk
IPM 6	Alloanamnesis kurang menggali riwayat keluarga, faktor pemicu juga kurang dalam. Supaya tidak terlewat dan bolak-balik sebaiknya alloanamnesis diselesaikan dulu, kecuali pasien memang butuh untuk segera ditangani karena ada emergensi psikiatrianya atau pasien menyela dan mengajakmu untuk komunikasi. Autoanamnesis kurang banget dek.. dibaca lagi status psikiatri itu apa saja poin-poinnya, pertanyaan2 apa yang bisa diajukan ke pasien untuk menggali itu. Kurang melaporkan orientasi, afek, proses pikir, gangguan persepsi. Sebenarnya pasien ini ada waham & halusinasi juga tapi tidak tergalii... sediaan dan dosis terapi dibaca lagi ya..
IPM 7	kurang menanyakan kebiasaan yg menjadi faktor resiko penyakit. pemeriksaan abdomen seharusnya IAPP. belum mengusulkan darah lengkap dan kadar bilirubin. diagnosis salah. diagnosis banding benar. edukasi menjadi kurang tepat karena diagnosis salah.
IPM 8	pemeriksaan kurang sistematis dari kepala mata mulut leher tapi langsung ke kaki.komplikasi DM juga tidak digali dg tes fungsi ginjal dan urin
TALQIN DAN SHOLAT JENAZAH	Sbaiknya hati2 ketika mengucapkan kondisi terminal pasien dg yg menunggu, tdk di dekat pasien, sebaiknya talqin dilakukn dengan duduk, bacaan sholat diperlancar, td ada yang bercampur antara ha dan hu.