

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2017/2018

14711066 - ANDI ANGGUN MAHARANI

STATION	FEEDBACK
IPM 1	mengingatkan bahwa saat survei primer, airway dan nafas juga dinilai simultan yaa
IPM 2	kl sudah ada riwayat diobati tanyakan juga efeknya berkurang atau tidak, untuk riwayat keluarga jangan hanya ditanyakan untuk penyakit yg sama tanyakan juga riw peny kronis yg lain, tidak mengusulkan rectal toucher saat pmx fisik, fokal fremitus gmn cara priksanya dek? edukasi pasien kurang lengkap (ttg penyakit dan kenapa hrs dilakukan rujukan), dx dan pmx penunjang sudah tepat, oemeriksaan fisik kurang tepat (gimana cara perkusi abdomen yg benar dek?)
IPM 2	kl sudah ada riwayat diobati tanyakan juga efeknya berkurang atau tidak, untuk riwayat keluarga jangan hanya ditanyakan untuk penyakit yg sama tanyakan juga riw peny kronis yg lain, tidak mengusulkan rectal toucher saat pmx fisik, fokal fremitus gmn cara priksanya dek? edukasi pasien kurang lengkap (ttg penyakit dan kenapa hrs dilakukan rujukan), dx dan pmx penunjang sudah tepat, oemeriksaan fisik kurang tepat (gimana cara perkusi abdomen yg benar dek?)
IPM 3	"kurang mendalami RPS, px fisik tidak memeriksa sesuai dengan indikasi, seperti memeriksa wajah, membuka mulut, tidak mengecek defence muscular, chovstek, menilai kondisi luka, tidak bs mendiagnosis, tidak melakukan tatalaksana"
IPM 4	Dx sdh baik. Lakukan dulu ya survei primer, berikan O2 dkk pada awal. Baxter msh kurang tepat ya. Kalau syok, infus set yg sesuai apa ya? ini pengaruh dgn perhitungan Baxternya ya. digrojok sampe kapan? dijelaskan setelah 500 ml yg pertama kemudian bgmn. sebelum insersi, didesinfeksi dlu ya.
IPM 5	tdk cek KU
IPM 6	pemeriksaan fisik psikiatri benar 10 dari 12 poin. edukasi tidak lengkap dan kurang tepat. terapi hanya memberikan antipsikotik, tidak diberi antimanik?
IPM 7	diagnosa faty liver dd hepatitis dan thypoid salah kebalik, pemeriksaan lab cuma dua DR sama fungsi liver, edukasi salah karena diagnosa salah,
IPM 8	pertama, kenapa cuci tangan sebelum sesi? penggalian riwayatnya lompat-lompat, sulit diikuti jadinya 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. coba digali satu-satu, tiap gejala RPS lengkap baru lanjut gejala lain. pasien ini kan ada penyakit kronis, lacak dong obat gulanya seperti apa diminumnya, rutin kontrol apa nggak, bagaimana dampak gula murni? kalau pasien banyak makan nasi juga menaikkan gula darah kan? coba lacak pasien ini bagaimana kendali gulanya. untuk informed consent harus jelas pasien mau diapakan, nggak cuma disuruh berbaring di bed. untuk cuci tangan belum sesuai WHO ya, nggak ada tuh langkah nomer 6 nya, kelewat. untuk pengukuran tekanan darah unik ya cara memasang mansetnya, hanya saja kurang cepat pasanganya. jangan lupakan termometer ya. untuk pemeriksaan sensibilitas seharusnya pasien dikenalkan dulu sensasinya sambil buka mata lalu tutup mata kemudian dilacak sampai setinggi mana tidak terasa. oh ya kalau mau periksa kaki ya bajunya suruh dipakai. untuk pemeriksaan refleks patologis nggak tepat tuh caranya. untuk pemeriksaan refleks fisiologis kurang tepat memegang palunya. jangan jongkok di depan pasien, nggak etis kecuali pasien anak. untuk pemeriksaan rontgen thorax buat apa? jangan lupa cuci tangan langsung setelah periksa. untuk edukasi kurang ya, resepnya juga kurang, antihipertensi yang tepat pada DM adalah golongan ACE inhibitor. belajar lagi, untuk manajemen waktu kurang. oh ya pemeriksaan antropometri kurang ya

TALQIN
DAN
SHOLAT
JENAZAH

lha pengantarnya tidak dikabari kalau meninggal