

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2017/2018

14711084 - CANDRA IKBAL KURNIAWAN

STATION	FEEDBACK
IPM 1	survey primer baik, prosedural BLS lengkap namun kompresi kadang tidak konsisten baik kedalam/ritme.lokasi benar
IPM 2	Kurang menggali keluhan utama,rpd dan rpk sudah ditanyakan tapi masih kurang lengkap,riwayat bab seharusnya lebih digali lg dek mungkin bs jd fakto penyebab, untuk pemeriksaan auscultasi ko stetoscopynya ga dipasang d telinga dek? Tes prosedur dan dx sudah tepat,edukasi pada pasien kurang tepat (ttg penyakit penyebabnya apa dll,,)
IPM 2	Kurang menggali keluhan utama,rpd dan rpk sudah ditanyakan tapi masih kurang lengkap,riwayat bab seharusnya lebih digali lg dek mungkin bs jd fakto penyebab, untuk pemeriksaan auscultasi ko stetoscopynya ga dipasang d telinga dek? Tes prosedur dan dx sudah tepat,edukasi pada pasien kurang tepat (ttg penyakit penyebabnya apa dll,,)
IPM 3	anamesis kurang mengarahkan DD, px fisik tidak memeriksa sesuai dengan indikasi, seperti membuka mulut, tidak mengecek defence muscular,menilai kondisi luka, yg tepat hanya chovstek,dx tetanus, terapi TT, terapi tidak tepat,
IPM 4	Dx sdh baik. Lakukan dulu ya survei primer, berikan O2 dkk pada awal.Baxter msh kurang tepat ya. Syok tatalaksana resusitasi cairannya bagaimana ya? Kalau syok, infus set yg sesuai apa ya? ini pengaruh dgn perhitungan Baxter selanjutnya ya. Pake torniket ya. Setelah insersi, masukkan kateter venanya sampai ujung, jgn disisakan panjang tdk masuk ke vena. .
IPM 5	tdk periksa KU, tdk pake sarung tangan APD,
IPM 6	perbaiki cara berkomunikasi ya Candra. misal : pembukaannya masa "Ya bapak, kesini ada keperluan apa ya?". pemeriksaan fisik psikiatri hanya benar 4. Dx dan DD benar. Edukasi kurang lengkap. tidak menyarankan pasien opname. kedua obat yang diberikan sudah benar, hanya saja dosis kurang tepat. Apakah cukup hanya sekali sehari dengan BSO tersebut?
IPM 7	ok good
IPM 8	secara umum sudah OK, dalam anamnesis sudah cukup menggali. bagus, sudah tahu arahnya ke DM. tapi kenapa tidak mencoba mengeksklusi penyakit saraf? pasien ini kan keluhan saraf jadi curigalah ke GBS, myasthenia, dll. untuk informed consent harus detil mau diapakan pasiennya. cuci tanganmu kok kayak gitu? sudah mau koas lho, tapi belum cuci tangan WHO. untuk pemeriksaan tekanan darah seharusnya palpatoar dulu tidak langsung pakai stetoskop. kenapa antropometri hanya BB? bagaimana dengan tinggi badan dan lingkaran perut? kalau curiga HNP seharusnya ada riwayat trauma atau ruda paksa. pemeriksaan sensibilitas itu pasiennya dikenalkan dulu sensasinya seperti apa dalam keadaan membuka mata, bukan langsung main tusuk begitu. seharusnya dilacak sampai setinggi apa sensibilitasnya terganggu. refleks babinski negatif karena caranya salah. jangan jongkok di depan pasien ya, nggak etis kecuali pasien anak, jangan lupa cuci tangan setelah periksa, sebelum duduk dan edukasi agar tidak mengontaminasi pulpenmu. kenapa langsung ke DM neuropati dan hipertensi? bagaimana dengan kecurigaan neuropati yang lain? kenapa tidak melacak komplikasi ke sindrom metabolik? interpretasi labnya nggak ada ya, untuk edukasi kurang mencakup ke penjelasan terapi dan perubahan gaya hidup (tidak cukup dengan menghindari manis, tapi juga olahraga dan assessment nutrisi). untuk obatnya kenapa metformin 5 mg? biasanya di pasaran adanya 500 mg, njuk dibagi gitu? belajar lagi ya

TALQIN
DAN
SHOLAT
JENAZAH

ok