

**FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2017/2018**

14711112 - NAZHIFAH JUNIA

STATION	FEEDBACK
IPM 1	survey primer saat cek respon, gunakan juga rangsang nyeri ya. prosedur bls lengkap baik, kompresi pada 5 siklus kedua mulai turun kedalaman/ritmenya
IPM 2	perjalanan penyakit belum digali lagi, yg memperberat belum ditanyakan, kebiasaan makan dan BAB seharusnya masih bisa digali lagi ya dek, tidak melakukan pemeriksaan generalis, tidak mengusulkan pmx rectal toucher inspeksi abdomen apa saja dek yg dinilai apa aja dek masa Cuma tinggi perut dibandingkan dinding dada? auskultasi apa saja yg dicari, bising usus meningkat lalu apa lagi?, diagnosis kurang tepat, dx banding peritonitis ok, tidak memberikan edukasi pada pasien mengenai penyakit dan tindak lanjutnya
IPM 2	perjalanan penyakit belum digali lagi, yg memperberat belum ditanyakan, kebiasaan makan dan BAB seharusnya masih bisa digali lagi ya dek, tidak melakukan pemeriksaan generalis, tidak mengusulkan pmx rectal toucher inspeksi abdomen apa saja dek yg dinilai apa aja dek masa Cuma tinggi perut dibandingkan dinding dada? auskultasi apa saja yg dicari, bising usus meningkat lalu apa lagi?, diagnosis kurang tepat, dx banding peritonitis ok, tidak memberikan edukasi pada pasien mengenai penyakit dan tindak lanjutnya
IPM 3	kurang menggali RPS, px tidak mengahkan ke dx, tidak meminta membuka mulut, tanda chovtek, defence muskular, cek luka, dx tetanus, dx benar, terapi diberi TT, oksigenasi, terapi tidak tepat.
IPM 4	Luas luka bakarnya dilengkapi juga ya di Dx nya. Lakukan dulu ya survei primer, berikan O2 dkk pada awal. Tatalaksana syok dan perhitungan Baxter sdh ok.
IPM 5	tidak pakai sarung? tangan APD, interpretasi rontgennya? apa? utk memastikan pembidaian cukup kencang TIDAK perlu di angkat2, itu menyakiti pasien
IPM 6	hubungan nya vaksinasi dan pasien anak seberapa apa ya Nazhifah? :D pemeriksaan psikiatri hanya benar 5 dari 12 aspek. Diagnosis nya salah, DD juga kurang tepat. Terapi nya hanya memberikan antipsikotik, kurang ya. Tidak sempat edukasi waktu habis.
IPM 7	kelamaan anamnesisnya, ini keadaan umum belum dinilai, suhu nya juga demam loh, mosok lab cuma HbsAg, dx Hep B dd Hep A dan Faty liver, obat salah edukasi belum dilakukan.. Zhifa kelamaan di anamnesis sama mikirnya kali ya.. pelajari lagi DD ikterik itu apa jadi langsung terkonsep diagnosis dan managementnya, so far diawal utk anamnesis sama px fisik udah ok tapi banyak kehabisan waktu..

IPM 8	<p>secara umum baik, sudah menggali riwayat pasien tapi kurang sistematis jadi agak bingung. 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. pasien ini kan ada riwayat sakit gula, kenapa masih dilacak lagi gejala klasik DM? mendingan dilacak ke gejala penyakit komplikasi atau komorbid. kenapa tidak curiga neuropati lain seperti GBS, MS, atau HNP? seharusnya ditanyakan untuk eksklusi. untuk informed consent ya harusnya bilang kalau mau diperiksa apa aja. untuk cuci tangan kok nggak sesuai WHO? udah mau koas lho. untuk pemeriksaan tekanan darah betul dimulai dari palpatoar dulu. kenapa tidak diperiksa suhu? pemeriksaan sensibilitas kurang tepat seharusnya dicari sampai setinggi mana ada lesi. pemeriksaan refleks fisiologis salah seharusnya nggak terhalang celana. untuk cuci tangan langsung ya setelah periksa. untuk interpretasi HbA1c seharusnya bisa mengukur kendali gula dalam 3 bulan terakhir. ini kan tinggi berarti kendali gulanya buruk, lacak di mana yang jelek, apakah di perubahan gaya hidup atau kepatuhan obat. itu jadi bekal untuk edukasi. untuk pemeriksaan antropometri penting sebetulnya untuk pelacakan komplikasi seperti sindrom metabolik. untuk edukasi jadinya general karena tidak ditanyakan ke pasien seperti apa olahraga selama ini. bagaimana minum obatnya juga. apa hubungan nasi putih yang masih panas? untuk resep sudah betul tapi nggak dirubah tuh frekuensinya metformin? bagaimana dengan OHO kombinasi? kan pasien sudah mengonsumsi sebelumnya.</p>
TALQIN DAN SHOLAT JENAZAH	<p>setelah meninggal mata mulut dipejamkan dan ditutup dengan kain (sebelum dimandikan dan dikafani), posisikan searah kiblat, doa setelahlah takbir ke 4 kok salahsalah</p>