

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

14711124 - ARISTIA DAMIATRY RENUAT

STATION	FEEDBACK
IPM 1	ok
IPM 2	AX : Jika pasien telah menunjukkan ekspresi tdk nyaman merasakan nyeri, empati ditunjukkan, tanyakan apakah lbh nyaman jika berbaring sambil ditanyakan/dianamnesis dengan posisi sambil berbaring. Px : obturator, psoas sign nya gmna? PX PENUNJANG : darah rutin sm rontgen abdomen.. kalo belum ada hasilnya usulan pemeriksaan lain apalagi kira2?. Dx : App. --> yang lengkap dek, akut atau kronis atau eksaserbasi akut?. DD : illeus dan peritonitis.
IPM 2	AX : Jika pasien telah menunjukkan ekspresi tdk nyaman merasakan nyeri, empati ditunjukkan, tanyakan apakah lbh nyaman jika berbaring sambil ditanyakan/dianamnesis dengan posisi sambil berbaring. Px : obturator, psoas sign nya gmna? PX PENUNJANG : darah rutin sm rontgen abdomen.. kalo belum ada hasilnya usulan pemeriksaan lain apalagi kira2?. Dx : App. --> yang lengkap dek, akut atau kronis atau eksaserbasi akut?. DD : illeus dan peritonitis.
IPM 3	Ax sudah baik dan runtut, ter explore semua. verbal dan non verbal baik. empathy ok. px fisik general sudah dilakukan, VS dilakukan lengkap. bagus sekali anda melakukan inspeksi terlebih dahulu, kemudian palpasi general di tangan which is good. tinel sign anda lakukan namun sayangnya hanya anda lakukan di tangan kanan saja. hoffman tromer anda lakukan kanan kiri lengkap. phalen test sudah oke. px sensibilitas dilakukan dengan baik. namun px kekuatan otot belum anda lakukan. px penunjang anda menyebutkan xray dan EMG? sebenarnya anda bisa menanyakan px penunjang yang lbh sederhana lagi namun penting utk menyingkirkan DD yaitu px DR, as.urat, profil lipid, rheumatoid factor. Dx kerja anda sudah benar yaitu CTS. edukasi sebenarnya bisa lebih dioptimalkan lagi dari sekedar memberikan info akan merujuk ke dokter saraf. ok good luck ya!!
IPM 4	Diagnosis: Tidak tepat.. diagnosis utamanya Syok hipovolemik, dengan Diare Cair Akut dehidrasi berat. Wajib menyebutkan "syok" nya.. //Tatalaksana Emergensi: seharusnya melakukannya urut mulai dari 1. Primary survey ABC dulu, lanjut 2. pasang kanul O2, baru 3. menyebutkan pasien akan dipasangkan infus. //Pemasangan Infus: Pemilihan infus set sebaiknya menggunakan transfusi set karena pasien dalam kondisi syok.Tidak boleh menggunakan Set mikro (ingat anaknya sudah umur 15 tahun). Saat persiapan, pastikan seluruh gelembung udara sudah keluar dari infus set. Itu gelembungnya masih sangat banyak. ON 1: saat penusukan abocath, dirimu memegang bagian dalam abocath (selangnya yang berwarna putih).. Coba dipelajari lagi berapa kebutuhan cairan pada pasien syok. //Edukasi: cukup.
IPM 5	kehabisan waktu sehingga penutupan luka dan ?edukasi belum lengkap./sempurna jahitan kurang rapi/kuat. prosedural baik.komunikasi baik
IPM 6	RPSnya digali lagi ya, perubahan2 apa yg terjadi dikeseharian pasien. Dahulu sbml sakit bagaimana. Kepribadian sbml sakit digali juga. Bagaimana pasien di rumah. Bagaimana kondisi sosial saat ini.RPK juga ditykan. Faktor pemicu tlg digali lagi. Px psikiatri msh kurang lengkap sprt tingkah laku, kesadaran, proses pikir, hubungan jiwa, perhatian, insight.Dx msh salah ya. Edukasi ttg penyakitnya ya, ttg obat yg diberikan dan informasi kapan merujuk. Obat yg diberikan msh kurang ya

IPM 7	keluhan penyerta kurang digali terutama manifestasi hemoragik pada pasien (bagus sudah menanyakan ada bercak merah tp ingat manifestasi perdarahan lainnya misal mimisan atau muntah darah, mimisa terjadi pd pasien), kebersihan lingkungan belum digali ya, px kepala tdk cek hidung (ada manifestasi perdarahan hidung lho), tidak melakukan px hepar dan lien,tidak px rumple leed, px fisik diinterpretasikan juga ya hasilnya, soal diminta menginterpretasikan juga, tdk cuci tgn setelah px, hanya mengusulkan 4 px lab tapi yang tepat yang betul hanya 2 dan tdk diidnterpretasikan, dx demam tifoid??? hanya smp dx yang lain tdk sempat krn habis waktu.
IPM 8	idak menanyanyakar riwayat risiko dari fakroe pwnyakit secara lengkap (kurang olahraga dll), pemeriksaan stattus lokalis kurang lengkap (belum memperhatikan kifosis dari samping), tidak cuci tangan setelah pemeriksaan,peninjang baru minta 1, diagnosa utama kurang lengkap,DD baru 1, pasien kok didiemin aja (kok tidak diedukasi)?
TALQIN DAN SHOLAT JENAZAH	alhamdulillah sudah baik, bacaan talqin kurang lambat sedikit, terlalu dekat saat membacakan talqin(bukan mahram ya), bacaan shalat jenazah kurang lengkap