

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2017/2018

14711154 - NASTITI DARAJATI

STATION	FEEDBACK
IPM 1	survey primer cek frekuensi napas ya ...
IPM 2	Ax: karena terburu2 sehingga ax bny yg terlewat, keluhan penyerta tdk tergali semua, hal memperberat dan memperingan, perjalanan penyakit, kebiasaan pasien. px fisik: walaupun manequin tetap dilakukan sesuai prosedur terutama yg relevan, bagaimana cara auskultasi yg benar 1 menit dan dikeempat kuadran, palpasinya nyeri tekan lepas? penunjang oke. dx kurang tepat. akut abdomen ky ileus peritonitis itu ke interna ya bkn bedah
IPM 2	Ax: karena terburu2 sehingga ax bny yg terlewat, keluhan penyerta tdk tergali semua, hal memperberat dan memperingan, perjalanan penyakit, kebiasaan pasien. px fisik: walaupun manequin tetap dilakukan sesuai prosedur terutama yg relevan, bagaimana cara auskultasi yg benar 1 menit dan dikeempat kuadran, palpasinya nyeri tekan lepas? penunjang oke. dx kurang tepat. akut abdomen ky ileus peritonitis itu ke interna ya bkn bedah
IPM 3	pemeriksaan n. vii kurang detil, px refleks mohon diperhatikan lagi letak tendonya yg hrs dipuku. anda tidak melakukan px refleks patologis, padahal sangat penting untuk mengesampingkan dd stroke. pemeriksaan n. cranialis lainnya yg penting mgkn juga perlu dilakukan untuk kros cek,
IPM 4	diagnosis kurang lengkap, seharusnya diagnosis jelas: SYOK HIPOVOLEMIAK ET CAUSA SUSPEK LASERASI ATAU RUPTUR HEPAR. Peserta ujian tidak melakukan tatalaksana emergensi sama sekali. Seharusnya dilakukan primary survey TERLEBIH DAHULU, (jangan langsung diinfus), kemudian berikan O2, dan menempatkan pasien pada posisi syok (kaki lebih tinggi dari jantung). Setelah melakukan pemasangan infus, seharusnya peserta juga dapat menghitung jumlah tetesan. Pemasangan infus tidak seluruhnya dilakukan dengan baik, vena yang ditusukkan salah tempat. INFORMED CONSENT SEHARUSNYA DILAKUKAN DI AWAL dan BUKAN SETELAH TINDAKAN.
IPM 5	interpretasi salah fracture clavícula padahal scapula dekstra
IPM 6	dokter menyatakan ada waham paranoid. dd nya skizofrenia paranoid. dx kerjanya skizoafektif. utk sampe ke skizofrenia harus ada bbrp kriteria spt deteriorasi, onset, usia, dipastikan tdk ada gangguan organik....hal2 td tidak digali.
IPM 7	ax oke, tdk px mata cowong, tidak px hepar dan lien, dx tanpa menyebutkan derajat, tx salah obat, edukasi terkait dehidrasi belum, lebih teliti dan hati-hati2
IPM 8	anamnesa yang kurang lengkap dapat mengaburkan rencana pemeriksaan fisik dan penunjang. pemeriksaan fisik terutama jantung sebaiknya juga diperiksa, ingat tekanan darah pasien meningkat. pemilihan penunjang hanya ekg yang benar, pikirkan kemungkinan pemeriksaan lain, terkait jantung. diagnosaa juga kurang tepat, karena interpretasi yang salah.
TALQIN DAN SHOLAT JENAZAH	Dalam menuntun talqin jangan terlalu cepat dan perlu lebih lembut, prinsip: tidak perlu diulang -diulang jika pasien sudah bisa menirukan Ketika menuntun, letak tangan kanan hindari untuk ditaruh diatas kepala pasien krn bukan mahram. Krn tidak pakai kaos kaki saat ujian, perlu dijelaskan bahwa saat sholat jenazah hrs menutup aurat.