

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

14711160 - SATRIO BUDI WICAKSONO

STATION	FEEDBACK
IPM 1	saat meminta bantuan bisa minta bantuan orang sekitar untuk menolong ataupun telpon langsung rs jika memungkinkan. Survey primer lakukan periksa nadi pada karotis leher yang terdekat dengan posisi penolong. Saat melakukan bantuan nafas pastikan dada mengembang ya dengan melihat pergerakan dada.
IPM 2	Ax riwayat kebiasaan belum digali, PF tidak urut dan ada yang terlewat, tidak melakukan px penunjang, Dx tidak tepat, DD ada yang benar, komunikasi: kadang masih terlihat bingung, profesionalisme: sudah benar, untuk kasus ini perlu dirujuk
IPM 2	Ax riwayat kebiasaan belum digali, PF tidak urut dan ada yang terlewat, tidak melakukan px penunjang, Dx tidak tepat, DD ada yang benar, komunikasi: kadang masih terlihat bingung, profesionalisme: sudah benar, untuk kasus ini perlu dirujuk
IPM 3	pemeriksaan yang relevan seperti mencari defense muscular abdomen, rhisus sardonicus, cuci tangan setelah pemeriksaan, chovstek sign
IPM 4	"Dx tepat. Belum menyampaikan prognosis, perawatan yg diberikan seperti apa,
IPM 5	p.fisik : sdh cuci tangan & handscoon, siku : tdk periksa ROM, siku : tdk periksa ROM..tdk periksa VS ,, penunjang : perminttan kurang tepat, interpretasi kurang lengkap ya, 1/3 distal, fibula kok lupa dik,, tindakan : siku --> luka terbuka, perdarahan lukanya gak ditutup kasa dulu?pembatuan juga kurang tepat, pke mitela ya dik,,utk kaki--> sudah baik hanya ada 1 ikatan yg kurang keang,,
IPM 6	orientasi dikatakan masih baik, krn nyambung diajak ngomong. dokter perlu memahami apa itu orientasi. diagnosis melenceng bipolar manik, dd anxietas. pemeriksaan psikiatrik minimal, tidak mampu menggali simtom yg keluar dari pasien. diberikan haloperidol injeksi.
IPM 7	Ax: BAB ditanyakan tetapi BAK tidak ditanyakan (apakah ada perubahan warna juga seperti teh atau tidak). tidak menanyakan hal yang memperingan/memperberat keluhan. Px fisik: inspeksi abdomen : itu bukan cery red spot ya... coba belajar lagi. cara meraa lien dan hepar masih kurang tepat. tidak mencari tanda2 ikterus/sirosis --> spider nevi, palmar eritem. Tidak mengusulkan px penunjang (apalagi intepretasinya ya) --> sehingga sulit untuk menentukan Dx dan DD, Dx: ikterik ec silikosis (Dx dan DD masih salah). Terapi obat demam dan mual sudah sesuai hanya saja tidak ada keterangan ac/pc. Amoksisilin tdk perlu untuk kasus ini. edukasi tidak sesuai dengan kasus --> bila diperlukan rujuk sp.pd
IPM 8	anamnesis ok,px fisik kurang antropometri,fx risk lain spt lipid Dx ? HT gr 2? edukasi ttg penyakitnya/komplikasi, pengobatan, cara makan, dll
TALQIN DAN SHOLAT JENAZAH	all good