

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2018/2019

15711033 - HAFIDZ WA'IDZ AL QORNI

STATION	FEEDBACK
IBADAH	talqin cukup 1x sj, ditunggu sampai diikuti
IPM 1	ABC sudah, kurang D (cek GCS), auskultasi cek ET kok hanya 1 tempat,
IPM 2	AX: secara umum sudah baik; PX FISIK: KU harus dinilai ya, Fid. hal2 yg diperiksa saat pemeriksaan fisik sudah benar tp cara melakukannya masih banyak yg kurang tepat, misalnya batas hepar yg mau diperiksa tp cara pemeriksaannya kok malah seperti pemeriksaan batas jantung kanan ya; auskultasinya antara yg orientasi sama yg peristaltik lebih diperjelas ya; jangan lupa mengusulkan pemeriksaan RT; PX PENUNJANG: jika minta rontgen karena kasus di abdomen dilengkapi rontgen posisi apa, nama2 posisi permintaan rontgen baca kembali ya. interpretasi itu misal leukosit meningkat, berarti interpretasinya terjadi leukositosis; DX: sipp sudah tepat. tetap baca kembali cara pemeriksaan fisik yg benar ya
IPM 3	Ax : cukup. Px. Perhatikan kenyamanan pasiennya ya dek, kan pasiennya mengalami hemiparese,, jadi kasian kalau disuru duduk dek.. kan bisa px patella dilakukan dengan cara berbaring. Px Refleks patologis :Normal?? yang diperiksa kan baru patella dek.. mana refleks patologisnya? kok udah dibilang normal? refleks patella itu fisiologia atau patologis? --> Px Fisiknya masih bayak yang kurang yaa.. Px Penunjang : CT Scan : terdapat bagian hiperdens pada otak --> keliru ya dek.. Peenunjang yg lain selain ct scan apa dek?. perhatikan lagi yg mana yg harus dinilai. Dx : Stroke iskemik. Perlu dirujuk ke Sp. S nggak ini? --> edukasi yg baik dan lengkap disampaikan ke pasiennya ya.. biar jelas pasien tau sakitnya apa, risikonya krn apa dan akan diapakan saja pasiennya. jangan hanya bilang mondok dan akan diobservasi saja..
IPM 4	dx: ok. edukasi: sudah menyampaikan ttg kondisi pasien, meminta persetujuan tertulis, akan tetapi belum menyampaikan ttg efek samping tindakan. sudah melakukan survey primer, pasang nasal kanul, belum posisi syok. insersi berhasil setelah beberapa kali pengulangan. jempol tangan kiri berkali-kali menyentuh bagian kanul yang steril. perhitungan cairan ok. belum merujuk ke SpB untuk trauma abdomennya
IPM 5	tdk bisa mengidentifikasi ankle joint, tidak melakukan pemeriksaan keadaan umum (kesan umum, vital sign, kesadaran), tdk melakukan pemeriksaan range of movement, interpretasi foto x- ray salah, penatalaksanaan dan edukasi tdk memakai prinsip RICE.
IPM 6	RPK, riw kepribadian, riw perkembangan awal digali juga ya.Dx msh kurang tepat ya.
IPM 7	"Anamnesis lbh dilgkpi, px pertama kali adalah KU pasien, px fisik byk yg blm dilakukan, dada, abdomen: hepar, lien, RL sdh, sayang kok kemudian rawat jalan pdhl trombosit 80 rb, demam 5 hr ada perdarahan, sangat berisiko utk pasien. perdarahan, sangat berisiko utk keselamatan pasien, jgn menunggu ."
IPM 8	kurang periksa JVP