

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2018/2019

15711063 - RAFIFAH PUTRI RAHARDJO

STATION	FEEDBACK
IBADAH	talqin sebaiknya dilakukan dengan duduk, sebelum talqin ucapkan salam dan ajak pasien utk mengikuti dan pastikan orang yang ditalqin sudah mendengar dan mengerti apa yg kita ucapkan, perhatikan lagi posisi kiblatnya (d disesuaikan)
IPM 1	oke
IPM 2	Peserta sdh melakukan cukup baik, namun pemeriksaan abdomen tdk lengkap, untuk edukasi dalam pemberian cairan kurang tepat (ORS blum), dalam hal profesionalisme sdh baik karena melakukan observasi dan mondok bila diperlukan
IPM 3	Anamnesis, RPK, riwayat kebiasaan sosial dan pengobatan sebaiknya digali. Pmx fisik, VS belum dilakukan, tidak cuci tangan setelah pemeriksaan. Pmx penunjang hanya menyebut CT scan, sebaiknya ditambahkan DR. Diagnosis benar. edukasi dan komunikasi perlu ditingkatkan.
IPM 4	Diagnosis : sudah sesuai, tatalaksana non farmako : dosis 225 tpm untuk transfusi set bukan 900 atau 300 untuk infus set makro ya , jumlah cairan sudah benar, ON 3 X, lain-lain sesuai, torniket diperhatikan, fiksasi lebih rapih lagi ya, cuci tangan sebelum dan sesudah tindakan diperhatikan.
IPM 5	prinsip distal tidak terpenuhi, keseluruhan baik
IPM 6	Ax: tidak menanyakan RPK, riwayat perkembangan, riwayat kepribadian sebelum sakit. Edukasi: selain menjelaskan mengenai penyakit pasien dan dirujuk ke SP.KJ, pasien perlu di edukasi juga mengenai terapi yg diberikan terkait efek/efek sampingnya, dan pasien perlu rawat inap supaya ga bunuh diri lagi. Dx: depresi berat dengan gangguan psikotik, DD: skizoafektif tipe depresi dan depresi (dek, padahal waktu px psikiatri kamu menyebutkan tdk ada waham, tidak ada halusinasi, tapi kenapa Dxnya dengan gejala psikotik, seharusnya depresi berat TANPA gejala psikotik ya). Terapi: haloperidol (tdk tepat indikasi, karena haldol untuk yg ada gangguan psikotik, ini tdk ada). fluoksetin sediaan kapsul bukan tablet.
IPM 7	Baik sudah memperkenalkan diri dan menggali identitas dengan lengkap/ sudah menggali ku dan onset, karakteristiknya, menanyakan hal yang memperingan dan memperberat, upaya pengobatan, rpd serupa, rpk serupa, kebiasaan makan, cuci tangan?, makanan pedas? riwayat minum obat? keluhan penyerta-pusing; bapil?; mual; bab, bak, riwayat berpergian/ ic baik, sudah cuci tangan sebelum px, pasang manset tensimeter terbalik, menilai keadaan umum, px toraks jantung belum, px abdomen palpasi hepar tidak perlahan, lien tidak diperiksa/ px darah-diinterpretasi, serologis-mat belum diinterpretasi, typidot tidak relevan kasus / dx lepto, dd typidot?? (yang di fikiran dan ucapan harus sama ya) dan malria/ edukasi hanya menjelaskan terkait nama penyakit dan penularannya dan menyampaikan akan diberi resep tapi belum dijelaskan untuk apa/ resep frekuensi pemberian antibiotika tidak tepat/ edukasi kurang lengkap
IPM 8	Ax keluhan lain belum digali, hanya sebatas keluhan DM, PF: ok; Dx benar Th/ ok namun sebaiknya obat penurun tekanan darah cukup 1 dulu; Edukasi: kurang rinci dalam penatalaksanaan nutrisi