

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2018/2019

15711075 - ILHAM MUTIARA DEWI

STATION	FEEDBACK
IBADAH	ok, perhatikan posisi dihadapan jenazah unklaki dan perempuan, perhatikan arah kiblat mana
IPM 1	px fisik kurang lengkap.kasus emergency utamakan survey primer :px kesadaran dan ABC dl ya sblm VS.px saturasi bisa ditambahkan.persiapan alat kurang cermat.berulang kali belum bisa pasang laringoskop sehingga menambah panik mengganggu step selanjutnya. langkah preoksigenasi kurang lengkap (sempat lupa penggunaan mask, stylet sempat terbalik, posisi ET terbalik.
IPM 2	Px fisik abdomen kurang lengkap (hepar lien tidak dipx). Tidak melakukan px RT. Interpretasi rontgen : step holder? baca lagi.
IPM 3	kurang menggali riwayat pengobatan (bagaimana pengobatan hipertensinya?),pemeriksaan kekuatan otot seharusnya dilakukan 3 bagian di setiap ekstremitas,pemeriksaan sensibilitas perhatikan lagi respon pasien kl sensibilitas normal maka pasien akan menjawab dengan cepat dan tepat,reflek gordon kurang tepat (seharusnta lakukan pendorongan pada kaki pasien,posisi membelakangi pasien),reflek patologis kurang tepat karena hanya dilakukan pada 1 ekstremitas saja (hanya kanan saja),pemeriksaan penunjang meminta 2 pemeriksaan dengan interpretasi yang kurang tepat pada CT scan,diagnosis ok,edukasi ok
IPM 4	dx. tdk lengkap e.c nya KLL??tdk melakukan tx emergensi (primary survey, o2 dan posisi syok), psg infus : belum mengalirkan air ke selang kok sudah dipasang ke pasien??EMBOLI dik...ini fatal ya,, kateter vena juga harus terinsersi semua ke vena ya,,, ohya, sudah tau pasien gawat jangan menghitung dulu, tp tx. emergensi dulu ya...Ic konsen juga harus dilengkapi tindakan dll,, gak dirujuk dik?? oke...semangat ya, baca2 kembali kira2 kasus seperti itu kemungkinan penyebab syok nya apa...oke? :)
IPM 5	lokasi pemeriksaan salah, rom tidak dilakukan.Interpretasi foto salah. balutan kendor. rencana konsultasi spesialis tidak disampaikan.
IPM 6	Ax: tidak menanyakan RPD, RPK, kepribadian sebelum sakit, dan riwayat perkembangan sejak kecil. Px psikiatri: bagaimana orientasinya (waktu/tempat/situasi/orang), bagaimana hubungan jiwa, perhatiannya,proses pikir (bentuk pikir, isi pikir, progesi pikir? Dx: depresi dengan skizoafektif DD: mood swing dan skizofrenia (Dx dan DD kurang sesuai ya seharusnya Depresi berat dengan gejala psikotik yang menjadi Dx ya dewi).Edukasi: selain di edukasi mengenai penyakitnya, pasien perlu di edukasi mengenai efek dan efek samping obat, pasien perlu di rawat inap ya karena sudah ada percobaan bunuh diri. Terapi: Halloperidol sediaannya 2 dan 5 mg bukan 10mg, dosisnya tiap 8-12 jam jadi bukan 1x1. fluxetin sediaannya kapsul 10 dan 20 mg jadi bukan tablet 100mg. litium bisa jadi pilihan terapiatau tidak?? dibaca lagi ya mengenai terapinya.
IPM 7	HMT 57% normal?? semua diperiksa, rontgen, kultur, mau nyari apa ya? widal 1/60 itu apa maknanya? diagnosis nya? demam tifoid karena gigitan nyamuk.... hiks...
IPM 8	Peserta belum melakukan anamnesis dengan lengkap dan tdk melakukan pemeriksaan JVP, yang lain sdh cukup baik