

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2018/2019

15711122 - RATRI DWI RAHMAWATI

STATION	FEEDBACK
IBADAH	talqin cukup sekali aja yaa
IPM 1	Pemeriksaan primary survey-nya salah. Seharusnya SRS ABC, dilaksanakan bukan pertama menanyakan tanda vital. Belum memeriksa GCS dan apakah airwaynya clear atau tidak. Setelah pemasangan ET tidak ada nafas adekuat, lalu apa tindakan yang akan dilakukan (mestinya, tetap lanjutkan bagging 12-16 kali/menit, konsulkan dan atau rujuk).
IPM 2	auskultasi apa saja yang dengar /dicari? ,, diagnosa utama salah (kebalik dengan DD), intrepertasi darah rutin kurang tepat
IPM 3	Anamnesis, riwayat keluarga belum ditanyakan. Pmx fisik, pemeriksaan kekuatan otot dan reflex fisiologis tidak dilakukan. Pmx penunjang, hanya menyebutkan CT scan, sebaiknya ditambahkan DR dan profil lipid. Diagnosis sebaiknya sebutkan sinistra atau dextra.
IPM 4	"dx. syok hipovolemik ec perdarahan intraabdomen. tatalaksana emergensi ABC dan O2, tanpa memposisikan pasien. pakai mikro set, tetesan salah. efek samping tidak disampaikan. IC tertulis, tidak dilakukan konsultasi Sp.B"
IPM 5	sebaiknya juga dilakukan pemeriksaan thompson test. sebaiknya dipelajari kembali penamaan regio/artikulatio pada rontgen. interpretasi foto kurang tepat, menyebabkan tatalaksana yang kurang tepat.
IPM 6	Ax gejala lain belum banyak tergali, RPD, perkembangan awal belum ditanyakan; Px psikiatri: sudah disebutkan cukup banyak namun beberapa interpretasi kurang tepat, menanyakan waham namun pertanyaan kurang tepat ke pengantar, halusinasi visual sudah ditanyakan namun halusiasi auditorik belum ditanyakan; Dx depresi tepst nsmun kurang lengkap,Th/ 2 obat sudah tepat, namun litium tidak perlu diberikan; komunikasi: jika pasien sulit digali sebaiknya ke pengantar dek, edukasi: perlu rujuk tidak?
IPM 7	pasien sudah dianamnesis kok masih ditanyakan kesadaran. tidak periksa daerah gusi dan bibir utk mencari adanya perdarahan. pemeriksaan abdomen beda dg thorax urutannya. kalo abdomen IAPP jangan dibarengkan. pemeriksaan penunjang hanya darah dan NS1 saja. pada pasien DF dan DHF sebaiknya gunakan antipiretik parasetamol saja. frekuensi pemberian ibuprofen kurang tepat. edukasi kurang lengkap.
IPM 8	Ax OK, px JVP blm dilakukan, lain-lain ckp baik