

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2018/2019

15711137 - RETNO ASIH RARASATI

STATION	FEEDBACK
IBADAH	talqin cukup sekali
IPM 1	Urutan survey primer tidak sesuai ABCD, ET tidak pakai stilet dan gel, cek posisi ET dengan 5 point auscultation
IPM 2	sudah cukup baik komunikasi dan pemeriksaan fisik, lebih memperkaya lagi terkait diagnosis banding
IPM 3	Anamnesis sudah baik, pemeriksaan reflek patologis, celana panjang seharusnya ditarik ke atas agar pemeriksaan tdk diatas kain celana, reflek fisiologis belum diperiksa, pemeriksaan sensitifitas belum diperiksa, Diagnosis masih salah, seharusnya TIA, edukasi belum disampaikan. profesionalisme sudah baik. profil lipid belum diperiksa.
IPM 4	dx.diare e.c rotavirus dg tanda dehidrasi 9masih salah ya, utamakan dx.yg gawat dulu, cek tanda dehidrasi dan VS nya yaaa....), primary survey : ABC ya..kurang B dan C, pasng O2 sdh, belum posisikan pasien yg benar, pasang infus : sebelum dialrkan ke selang, chamber diisi dulu ya, sdh benar pilih transfusi set, tp pemilihan katater intravena tdk tepat, kateter vena harus masuk semua ya dik ke vena, itu masih diluar,,sebenarnya darah sdh mengalir ke pangkal jarum berarti udah masuk kok, lupa lepas tornikue, coba alirkan dulu ya sebelum di fiksasi,,,,tetesan tdk dihitung,,,,semngat belajar lagi yg benar yaa.....
IPM 5	coba diinget regio apakah rontgen tersebut? interpretasi ditambahkan letak '1/3 distal' dan fraktur pada os apa saja? pada luka siku, dilakukan pembalutan saja, bukan digantung.
IPM 6	baik sudah memperkenalkan diri dan menggali identitas pasien dan pengantar, menggali kondisi keluarga, / sudah menggali ku, onset, faktor pemicu, / px psikiatri menggali suasana hati, afek, isi pikir, -- laporan sebaiknya dalam bentuk status psikiatri dengan terminologinya ya (kesan umum, tingkah laku, kesadaran, orientasi, bentuk pikir, progresi pikir, roman muka, gangguan persepsi, hubungan jiwa, perhatian insght/ dx bipolar manik, dd bipolar depresif. manik/ edukasi pengobatan agar diminta untuk minum obat harusnya dijelaskan jenisnya, efek sampingnya, perlu tidak kondisi ini dirujuk (seting di puskesmas)? anamnesis tidak sistematis, penggalian rps kurang ,mendalam (kepribadian sebelum sakit, rpd, rpk)
IPM 7	Ckp baik, rwyt penyakit dahulu dan keluarga blm ditanyakan, px fisik ckp, px penunjang blm sesuai hanya 1 yg benar, lain2 blm dilakukan wkt habis
IPM 8	anamnesis : sudah cukup lengkap ;pemeriksaan fisik : lebih sistematis , dan sesuaikan dengan keluhan pasien, tidak memeriksa sensibilitas, px penunjang sesuaikan dengan kecurigaan konjungtiva anemisnya ya seperti darah rutin, MDT, profil besi dll, dx belum lengkap, terapi disesuaikan dengan keluhan dan hasil pemeriksaan ya, MANAJEMEN WAKTU ya