

## FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2018/2019

15711139 - BANUN SORAYA

STATION	FEEDBACK
IBADAH	perlu diperhatikan adab untuk pasien yang meninggal, misla baca istirja' dll
IPM 1	Tidak cek GCS padahal pasien tidak sadar, posisi tangan saat fiksasi facemask saat VTP tidak tepat, cek posisi ET tidak cukup hanya inspeksi chest rise, perlu auskultasi juga,
IPM 2	lebih cermat lagi dalam mengarahkan proses rujukan kemana sebagai tatalaksana
IPM 3	riwayat hipertensi tidak ditanya terkontrol atau tidak, belum ditanya sepsifik keluhan kelemahan anggota badan pasien, cara menggantungkan sisi tubuh yang akan diperiksa reflek fisiologis masih salah ya. pemeriksaan kekuatan otot dan sensitifitas belum diperiksa, pemeriksaan darah rutin dan profil lipid belum diperiksa. diagnosis masih salah, seharusnya TIA ya. edukasi masih salah, seharusnya motivasi opname untuk observasi.
IPM 4	dx. dehidrasi sedang e.c DCA (msh salah ya dik)--> baca kembali terkait VS pasien dan tanda dehidrasinya, tindakan : belum melakukan primary survey dulu, O2 sudah oke tp simulasikan berap L yg diberikan ya, tdk menempatkan pasien posisi yg benar, IFVD : cairan yg di pilih dan abocath benar, tp seharusnya pke transfusi set ya, saat insersi sudah ada darah kenapa jarum dimsukkan lagi, darah sdh terlihat jelas mengalir ke pangkal jarum lo, saat menyambung jarum jangan diambil semua dulu, aslinya moncrot dik kalau tidak ditahan atau ditekan vena proksimalnya, jangan fiksasi dulu sebelum di coba dialrkan ya..tdk menghitung tetesan, hanya bilang digrojok 15 menit pertama, selanjutnya?...ohya form IC diisi lengkap yaa,,,jangan hanya nama saja.. ke depan lebih detail lagi ya besok,,,semangat :)
IPM 5	sebaiknya ditambahkan '1/3 distal' pada interpretasi rontgen. lain-lain sudah baik.
IPM 6	belum memperkenalkan diri, sudah menggali identitas pasien, secara umum sambung rasa dengan pasien kurang terutama saat melakukan anamnesis, px fisik (dktertampak malas menanggapi pasien, dokter cenderung hanya bertanya jika pertanyaan sudah terjawab ya sudah, tetapi tidak tampak ingin menggali informasi lebih dalam dari itu) / sudah menggali keluhan utama dan onset, selama penggalian informasi lebih banyak didapatkan dari cerita ibu pasien tapi dokter tidak mengarahkan, sudah menggali rpd tapi hnya riwayat keluhan serupa tetapi faktor lainnya tidak digali, sudah menanyakan faktor pemicu akan tetapi tidak menggali lebih lanjut terkait informasi tsb, sudah menanyakan rpk serupa, tapi tidak menggali lebih lanjut-- belummenggali kepribadian sebelum sakit, perkembangan awal/ px psikiatri-- sudah menggali kemungkinan gangguan persepsi, sudah melakukan penggalian terkait orientasi, tilikan, penamilan, mood, isipikir, perhatian/ diagnosis skizoafektif, dd bipolar manik episode manik, skizofrenia-- diagnosis terbalik2/ edukasi terkait penyakit tetapi tidak mampu menjelaskan dengan baik ke keluarga, juga tidak menjelaskan pengobatannya hanya menjelaskan kaau pasien harus dirujuk
IPM 7	Ax dilengkapi rwyt keluarga dan dahulu, px penunjang blm semua sesuai, sdh bisa menggali faktor risiko, dx sesuai tp DD blm tepat, edukasi dilengkapi
IPM 8	anamnesis : sudah cukup lengkap dan sesuai, pemeriksaan fisik : kurang memeriksa sensibilitas, px penunjang : kurang, profil besi dan MDT sesuaikan dengan konjungtiva anemisnya ya, bisa juga usul px faal ginjal, urinalisa, Dx kurang lengkap (anemia penyakit kronis) , terapi dan edukasi sudah sesuai