

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2018/2019

15711141 - SHELA ASYIAH GRANITYA

STATION	FEEDBACK
IBADAH	ok
IPM 1	Tidak cek GCS padahal pasien tidak sadar,
IPM 2	lebih memperkaya diagnosis banding yang sesuai, dan tatalaksana rujukan yang sesuai
IPM 3	riwayat hipertensi belum tergali mendalam, pemeriksaan kekuatan otot, sensibilitas dan reflek patologis belum diperiksa, profil lipid belum diperiksa, diagnosis masih salah, seharusnya TIA, edukasi seharusnya motivasi opname untuk observasi.
IPM 4	GE e.c kolera dengan dehidrasi berat..(cek kembali dx kegawatannya ya, VS terutama ada tanda syok kah?), tdk primary survey, pasang O2 brp L?tdk posisikan syok, utk pemasangan infus sebenarnya sdh baik, tp ada kesalahan fatal : selang # way tdk diisi/dialri cairan, resiko emboli yaa....pilihannya harusnya juga transfusi set, dan sebelum fiksasi cek dulu tetesan nya yaaa....hitung tetesan berdasar kondisi pasien ya..baca lagi ya...tdk IC tertulis...
IPM 5	sebaiknya ditambahkan letak fraktur '1/3 distal'. lain-lain baik.
IPM 6	sudah menggali tentang ku, onset, --penggalan RPS tidak mendalam, rpd, rpk ditanyakan, tidak menggali faktor pemicu, kepribadian sebelum sakit, riwayat perkembangan awal/ digali orientasi tempat, menggali gangguan persepsi pendengaran, daya ingat, tilikan- untuk px psikiatri setelah dilakukan dilaporkan semua yang sudah didapatkan (sikap, tingkahlaku/ menyampaikan diagnosis skizofrenia tak terinci, dd skizofrenia paranoid dan katatonik--semua belum tepat, karena penggalan di anamnesis kurang lengkap dan tidak mendalam/ edukasi yang telah diberikan terkait dengan upaya keluarga yang dapat diberikan ke pasien, tetapi pengobatan sampai dengan efek samping, terkait penyakit dengan jelas terkait faktor pemicu dll, dan apakah perlu dirujuk ke sp.kj sebaiknya dijelaskan juga
IPM 7	Sdh ckp baik, ax dilengkapi walau tetap memperhatikan waktu, Dx dan DD diperbaiki, komunikasi dan ed
IPM 8	anamnesis : sudah cukup lengkap dan sesuai, pemeriksaan fisik : px penunjang : kurang darah rutin , profil besi dan MDT sesuaikan dengan konjungtiva anemisnya ya, bisa juga usul px faal ginjal, urinalisa,dx sesuai , terapi dan edukasi sudah sesuai kecuali pemberian metformin sebaiknya diutamakan