

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2018/2019

15711144 - MUHAMMAD FARIS

STATION	FEEDBACK
IBADAH	Talqin perlu sedikit lebih pelan dan lebih keras sehingga pasien bisa mendengar
IPM 1	Survey primer tidak lengkap hanya airway, breathing dan oksimetri, belum cek GCS padahal pasien tidak sadar,
IPM 2	sudah baik dalam pemeriksaan fisik, dapat dilakukan screening bagian tubuh yang lain. mencuci tangan lebih diperhatikan lagi secara sistematis
IPM 3	riwayat hipertensi belum digali terkontrol atau tidak, Pemeriksaan fisik sudah lengkap, diagnosis salah yang benar TIA, pemeriksaan penunjang profil lipid belum diperiksa, edukasi belum dilakukan,
IPM 4	DCA e.c viral dengan dehidrasi berat..masih salah ya..coba cek VSnya juga apakah ada dx kegatan yg lain?emergensi : tdk primary survey, psg O2 dan posisi syok, utk pasang infus : sebgian besar teknik sudah baik,lupa lepas tornikuet begitu darah keluar, harusnya kateter vena dimasukkan sampai pol baru disiapkan /disambungkan dg selng ya...tetesan?12 tpm...hayo masih bingung katanya dehidrasi berat??mengarah syok ga? belajar lagi ya...pasang infusnya udah baik loo..tp emergensi managementnya belajar lagi,,,semangatt
IPM 5	sebaiknya ditambahkan letak fraktur '1/3 distal'. sebaiknya lebh teliti dalam membaca soal. sebaiknya dibalut, bukan digendong. lain-lain sudah baik.
IPM 6	baik sudah memperkenalkan diri dan menggali identitas/ sudah menggali ku dan onset, upaya pengobatan, menggali situasi keluarga dan lingkungan terhadap kondisi pasien, riwayat dahulu dengan keluhan serupa dan juga riwayat keluarga/ dx skizoafektif tipe manik, dd bipolar tipe manik, skizofrenia katatonik (diagnosis terbalik2)... sebelum membuat diagnosis sebaiknya dianalisis dulu memenuhi tidak kriteria diagnosis dari suatu penyakit gangguan kejiwaan, rps juga sebaiknya mendalam sehingga tidak terbalik2 dengan gangguan jiwa yang lainnya- belum menggali riwayat kepribadian dan perjalanan penyakit / tidak melakukan px psikiatri ke pasien (untuk px psikiatri dilakukan ke pasien ya bukan ditanyakan ke pengantar), beberapa hal yang bisa diamati ke pasien seperti sikap perilaku bisa dilaporkan ke evaluator/ edukasi ke pasien yang telah dilakukan obat yang diberikan untuk mengurangi kesenangan pasien, dan kapan harus kembali (edukasinya tidak jelas ke pasien) kalau pengobatan ya jelaskan frekuensi, efek samping dll/ sambung rasa dengan pasien juga penting ya mas faris
IPM 7	Ax ckp baik, hanya rwyt keluarga blm ditanyakan, sdh bis amenggali FR, BB/TB sdh dilakukan, Px penunjang hanya 1 yg benar, DD benar namun DD salah, blm memberikan terapi dan edukasi, wkt habis
IPM 8	anamnesis : sudah cukup lengkap dan sesuai, pemeriksian fisik : belum memeriksa konjungtiva, ada konjungtiva anemis sesuai dengan keluhan, belum periksa anutama : lemes, usul px penunjang; belum usul DR, MDT, Profil besi, urinalisa dan faal ginjal, dx kurang lengkap, terapi pilihan obat sesuai tetapi penulisan, dosis metformin belum sesuai,