

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2018/2019

15711148 - ASSYIFAU FADIYAH

STATION	FEEDBACK
IBADAH	diawal coba komunikasi dengna pasien dulu ya terkait apa yang mau dilakukan. beri salam dst
IPM 1	Survey primer tidak lengkap, tidak cek GCS dan sirkulasi, mengungkit saat pasang ET, belum pre oksigenasi setelah persiapan alat malah langsung laringoskop direk untuk pasang ET, cek posisi ET tidak dengan stetoskop hanya dari melihat gerakan dada, frekuensi VTP pasca terpasang ET belum tahu
IPM 2	manajemen waktu lebih baik lagi
IPM 3	riwayat hipertensi belum terjali secara tuntas, pemeriksaan kekuatan otot belum diperiksa, intepretasi reflek patologis masih salah, pemeriksaan ct-scan , darah rutin dan profil lipid belum diperiksa, diagnosis masih salah, seharusnya TIA, karena diagnosis salah, maka edukasi juga masih salah.
IPM 4	DCA dengan dehidrasi, (belum tepat ya, lihat Vs dan tanda dehidrasinya, derajat??) tdk primary survey dan pasang O2 juga posisikan syok...infus : harusnya dg transfusi set, selang 3 waynya masih isi udara, bahaya bisa sebabkan emboli, cek dulu aliran baru difiksasi, chamber terlalu penuh...hitumh tetesan???belajar lagi yaa..
IPM 5	sudah baik, hanya kurang teliti membaca soal, pastikan sebagai dokter IGD, dan 2 masalah pada pasien, siku dan tungkai bawah.
IPM 6	belum memperkenalkan diri, sudah menggali identitas pasien (nama dan umur aja)/ menggali keluhan utama dan onset, menggali faktor pemicu (adik pasien), perilaku di rumah, menggali riwayat serupa pada keluarga tapi tidak digali lebih jauh, anamnesiskurang mendalam, banyak yang belum ditanyakan seperti riwayat kepribadia, riwayat awal,rpd, perjalanan awal / sambung rasa (kontak mata kurang dan komunikasi dengan pasien kurang)/ px psikiatri, tilikan, penampilan-- px psikiatri sangat minimalis tidak komprehensif/ dd skizoafektif dan skizofrenia, dx gg bipolar kini manik dengan gejala psikotik (dd tidak lengkap dan ada yang kurang tepat)/ edukasi terkait penyakit cukup baik, edukasi pemberian resep (diberi apa, untuk apa dan efek samping bagaiman) dan rujukan sudah tepat/ dicek kembali BSO HALOPERIDOL APAKAH ADA YANG 20 MG??
IPM 7	Ax blm lengkap, FB blm digali, px krg, px penunjang, Dx dan DD blm ada yang benar, Tx dan edukasi blm dilakukan
IPM 8	anamnesis : kurang sistematis dalam menanyakan riwayat penyakit sekarang, riwayat pengobatan belum terjali, pemeriksaan fisik : refleks patologis tidak perlu, justru yang perlu adalah sensibilitas, pemeriksaan penunjang : kurang pemeriksaan darah rutin dan , bukankah ada konjungtiva anemis. dx kurang lengkap dan DD belum muncul, terapi farmakologis dosis glimepirid kurang sesuai, MANAJEMEN WAKTU ya