

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2018/2019

15711150 - ANDITA KHOILINA RAHMANDA

STATION	FEEDBACK
IBADAH	Dalam menuntun talqin sebaiknya lbih lembut, dalam berbicara juga jangan buru buru
IPM 1	Mengungkit saat pasang ET, persiapan alat tidak lengkap, stylet dipasang di tengah visualisasi glottis, tidak diberi gel di ET, inflate balon ET sebaiknya sebelum konfirmasi lokasi agar tidak backward leakage saat cek lokasi,
IPM 2	lebih tenang dan sistematis, dalam pemeriksaan fisik setelah pemeriksaan bagian patognominis dapat dilakukan screening untuk bagian lainnya,
IPM 3	Anamnesis tampak tergesa-gesa, faktor resiko belum digali lebih lanjut, riwayat hipertensi belum digali lebih lanjut, pemeriksaan kekuatan otot dan sensibilitas belum diperiksa, Diagnosis sudah benar, edukasi opname sudah benar,
IPM 4	dx. diare dengan syok e.c rotavirus (dx. itu utamakan yg paling gawat dik,,syok apa??e.c...?...tdk primary survey, pasang O2 maupun posisi syok...pasang infus : dik, tdk semata2 indikasi pasang infus benar itu diulang2 cek darah keluar, TAPI pastikan cara mu benar dan aseptik ya...saat ngulang menginfus tidak didisinfeksi, setelah injeksi baru masuk dikit sudah bolak balik ditarik jarum buat cek, waktu memasukkan lagi resiko kateter sobek yaa...belum masuk semua kateter, handscon berulang2 menyentuh kateter yang belum masuk...JANGAN TERBURU2 BEGITU YA DIK,,lakukan dengan tenang dan lege artis,, saat diminta hitung tetesan 4x/detik --> satuannya itu tetes permenit yaa...ibaca kembali tetesan /tatalaksana syok...belajar lagi ya, lakukan dengan TENANG... semngat dik ;) IC ditandatnagn dan dilengkapi juga ya
IPM 5	sebaiknya ditambahkan tipe dan letak fraktur '1/3 distal', coba diingat kembali regio rontgennya. lain-lain sudah baik.
IPM 6	penggalan informasi identitas pasien tidak lengkap, sudah menggali faktor pemicu (adik pasien), menggali perubahan perilaku, tidak menggali rpk, rpd, kepribadian, perkembangan awal pasien dan ada faktor pemicu lainnya belum tergali / px psikiatri sudah menggali orientasi, menggali gangguan persepsi, sikap sehat??, pikiran flight of idea, isi pikir waham, bentuk pikir, progresi pikir?/ dx skizoafektif tipe manik, dd depresi kini manik, skizofrenia paranoid (tidak tepat semuanya--baca lagi buku ppgj dan sebelum menegakkan diagnosis sebaiknya di cek kembali apakah/ edukasi terkait penyakit tidak tepat karena diagnosis tidak tepat, mengedukasi tentang obat tetapi tidak menjelaskan efek samping, pendekatan keluarga perlu?? ataukah dirujuk saja karenain di puskesmas, bagaimana dengan kompetensi dokter umum/ sambung rasa dengan pasien kurang
IPM 7	Ckp baik hanya ax rwyt keluarga blm ditanyakan, px perbesaran hepar sdh dilakukan tp batas blm dilakukan, px penunjang benar 2, dx benar DD benar 1, tx benar, tp yg 1 hanya disampaikan blm sempat menulis, wkt hbs, tingkatkan
IPM 8	anamnesis : sudah cukup lengkap dan sesuai, pemeriksaan fisik : sesuai px penunjang : kurang, profil besi dan MDT sesuaikan dengan konjungtiva anemisnya ya, bisa juga usul px faal ginjal, Dx kurang lengkap anemia penyakit kronis, terapi belumdand edukasi sudah sesuai, MANAJEMEN WAKTU ya