

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2018/2019

15711156 - KARMILA INTANSARI

STATION	FEEDBACK
IBADAH	Cukup baik. Usahakan mengenal arah kiblat & sempurnakan posisi tangan ketika takbir. Tidak perlu takbir kelima ketika akan salam.
IPM 1	Kekuatan kompresi sangat kurang, kedalaman kurang dari 5 cm. Kekuatan kompresi tidak dengan beban tubuh penolong. Belajar lagi ya.
IPM 2	tidak menilai keadaan umum dan kesadaran. Tidak menilai turgor kulit, dan ekstremitas. Pemeriksaan penunjang kurang 1(disebutkan darah rutin dan pemeriksaan feses saja), diagnosis kurang tepat (disebutkan diare cair akut et causa suspek bakteri shigella tanpa derajat dehidrasi). Pemilihan antibiotik kurang tepat. Edukasi kurang lengkap.
IPM 3	Ax : diarahkan agar lbh relevan dan sistematis lagi yaa.. :). Px : Vital sign jg ya dek jangan lupa.. GCS : E3 V 4 M 5 --> interpretasikan status kesadarannya apa?. Px Refleks bisept +2? --> mksdnya gimana?. Px Refleks patologisnya diperhatikan ya, kaki mana yg positif?. Ct Scan : hemorgik pd subarachnoid. Dx : TIA. --> dek ini pasiennya habis trauma lhoooh.. Edukasi. jelaskan juga knpa bisa terjadi penyakitnya itu. jangan hanya disebutkan nama oenyakitnya saja ya,
IPM 4	pilihan nacl kurang tepat, roller clamp dikunci dulu baru tusukkan infus set ke phlabot selanjutnya segera isi drip chamber separo(ini tdk dilakukan), kalo pake 3 way, 3waynya disambungkan dulu dg infus set ya, saat memfiksasi pake plester seharusnya bagian suntikan dikasih kassa antiseptik dulu,
IPM 5	KU dan VS dulu yang dicek, baru yang lokalis diperiksa, jangan cuma minta pasien menggerakkan tungkai tapi pemeriksa ikut menggerakkan tungkai, prinsip RICE, pasang ice pack nya, diagnosa rontgen bukan dislokasi
IPM 6	Ax sudah cukup baik. Px psikiatri sudah menyebutkan urut dari kesan umum dengan baik. Dx dan DD ok. Edukasi cukup, tapi hal yg penting belum disampaikan ya, pada kasus ini baiknya dirawat inap dan langsung refer ke SpKJ. Tx baiknya golongan SSRI atau trisiklik ya
IPM 7	anamnesis RPS kurang, kebiasaan beresiko (bertani) tidak ditanyakan. pemeriksaan yang tidak dilakukan sklera ikterik, konjungtiva suffosion , hepar, lien, nyeri gastrocnemius, usulan tes darah lengkap interpretasi benar, kultur interpretasi salah. diagnosis salah hanya DD. terapi PCT dan Asmef, tidak ada identitas pasien. edukasi hanya diagnosis (waktu habis). tidak ada rencana konsul Sp.PD
IPM 8	gejala khas DM belum ditanya, belum mengukur antropometri, pemeriksaan penunjang kurang 1, Dx kuranfg 1, obat kurang 1 jenis (karena diagnosa kurang), isi edukasi masih ada yg belum disampaikan, pasien tidak diminta lepas pakaian saat pemeriksaan thorax