

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2018/2019

15711158 - ANGGA JULYANANDA PRADANA

STATION	FEEDBACK
IBADAH	Telapak tangan seharusnya terbuka menghadap kiblat ketika takbir, Saat shalawat ada kata " 'ala " yang terlewat, banyak salah dalam menyebutkan kata ganti perempuan, dan juga perhatikan apakah mayat tersebut mahram kita atau bukan.
IPM 1	Bagus
IPM 2	Tidak menilai tanda dehidrasi sama sekali. Tidak melakukan pemeriksaan leher dan ekstremitas. Pemeriksaan penunjang benar 2 (darah rutin dan kutur feses). Diagnosis tidak tepat (disebutkan gastritis). Pemilihan antibiotik dan terapi simptomatis tidak tepat.
IPM 3	Ax : jangan terlalu lama di ax ya dek, perhatikan instruksinya juga masih banyak. perhitungkan waktunya. Px : KU : Kes. GCS : gimana? kan pasiennya diantarkan ke rs krn penurunan kesadaran dek. E jika dinilai dengan suara dan pasiennya bisa dibuka apakah sdh bisa dioastikan pasiennya sadar dek? tanpa ada penurunan kesadaran??. Penunjang : Ct scan : ada gambaran apa itu?? hiperdens nya sblih mna?. Pasiennya ini ada penurunan kesadarannya apa nggak ya dek? itu dulu kuncinya, baru bisa menjawab nervus cranialis, kekuatan otot, sensibilitas. Dx : SH krn ada lesi hiperdens.
IPM 4	drip chamber diisi dulu separo ya bukan full, kalo dx syok maka tatalaksananya ts cairan utk syok, belajar menghitung lagi dengan tepat, kalo baxter utk luka bakar tanpa syok
IPM 5	KU dan VS dulu yang dicek, baru yang lokalis diperiksa,
IPM 6	Ax cukup baik. Px status psikiatri: sudah menyebutkan urut dari kesan umum. sedikit catatan pertanyaan yg diajukan ke pasien sangat terfragmentasi seperti investigasi, hal ini dapat membingungkan pasien. untuk perhatian mudah ditarik sulit dicantum ya mas, bukan mudah ditarik mudah dicantum. lain2 sudah ok. Dx ok namun masih kurang dikit ya, kan ad tentamen suicide nya. DD cm 1 ya. pilihan Tx baiknya selain diazepam ya, bisa golongan SSRI atau trisiklik. Edukasi tidak hanya ke yg ngantar tp ke pasien juga ya, tp yg paling utama pada kasus seperti ini adalah rawat inap dan refer ke SpKJ, jika dibiarkan hanya rawat jalan maka bisa berbahaya.
IPM 7	anamnesis sudah baik. pemeriksaan yang tidak dilakukan konjungtiva suffosion, dada, abdomen, hepar, lien. usulan tes darah lengkap, serologi igm anti leptospira, kultur interpretasi benar. diagnosis benar, dd Dengue?DHF. terapi untuk ibuprofen pemberian salah. edukasi hanya diagnosis, pengobatan dan pencegahan, rawat jalan. tidak ada rencana konsul Sp.PD
IPM 8	antopometri belum dilakkukan, px generaklis terlalu minim (bisa ditambah untuk tau ada tidaknya komplikasi, dosis dans ediaan obat salah, edukasi ada yang kurang (krn waktu habis)