

**FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2018/2019**

15711164 - ANGGITA DIAN KARERA

STATION	FEEDBACK
IBADAH	sebaiknya saat talqin posisi dokter duduk
IPM 1	primary survey kurang cek respon dan hjanngan lupa lokasi cek sirkulasi yg tepat, kalo saturasi o2 sudah diketahui 80 ya baging dulu dong yg dilakukan jangan sibuk nyiapin alat dulu, face mask terbalik, cara pegang face mask belum benar, (CE), baging itu harus adekuat dalam volume (500cc lho) jadi bukan dipencet sedikit, dipencet 500cc tapi tidak cepat2 inflasi parunya,
IPM 2	Sudah cukup baik, hy interpretasi Ro dilengkapi ya
IPM 3	anamnesis sudah menggali keluhan utama, onset, yang memperingan dan memperberat, Ax sistem (flu, demam, di wajah lemah bicara-- sebaiknya menanyakan nyeri kepala dan muntah untuk membedakan diagnosis banding lainnya) upaya pengobatan, rpd, rpk, kebiasaan/ ic lengkap, sudah cuci tangan sebelum pemeriksaan, sudah cek tanda vital, tidak menilai keadaan umum, tidak melakukan pemeriksaan kekuatan otot, px reflek patologis hofman tromner tidak dilakukan pada tangan kiri dan tekhnil belum dijentikkan di ujung kuku, tapi, belum cuci tangan setelah pemeriksaan, pemeriksaan sensibilitas sebaiknya barang yang diuji dicobakan dulu ke pemeriksa, mata pasien juga sebaiknya mata ditutup / interpretasi kurang tepat -- bukan ada perdarahan atau tidak tetapi hipodens atau hiperdens, pemeriksaan lainnya tidak disarankan oleh kandidat/ edukasi terkait penyakit sudah dijelaskan dan juga perujukan sudah disampaikan tapi terkait faktor resiko belum dan belum menyampaikan juga apakah perlu rawat inap atau tidak/ dx stroke perdarahan (tidak tepat), tapi di edukasi menjelaskannya tentang penyumbatan--> mohon ketika memberikan penjelasan tidak terburu2 sehingga jelas maksudnya
IPM 4	dx syok benar tp e.c salah...sebelah kiri kok hepar?kurang posisikan pasien infus sebagian besar sudah baik,
IPM 5	Baik memperkenalkan diri Px fisik Inspeksi fokus dimana keluhannya de.. Palpasi krepitasi ok ROM di lokasi yg nyeri dimana de?.. perhatikan soal fokus keluhan dimana... palpasi krepitasi bagaimana y de? Px penunjang Regionya apa de?? pergelangan kaki -- ?? belajar lagi regio2 y de... AP lateral ok. interpretasi Fraktur??? Tx tidak sesuai... kalau dx patah tulang benar utk rujuk tapi utk kasus ini tdk sesuai
IPM 6	Anamnesis sudah cukup baik, mampu menggali stressor. Px status psikiatri sudah baik, runtut dari kesan umum, namun beberapa catatan, sikapnya tampak merunduk ya, afek bukan tumpul tapi disforik, sesuai dengan mood. bentuk pikir non realistis ya, isi pikir ada waham bersalah. perhatiannya mudah ditarik sulit dicantum ya, bukan mudah ditarik mudah dicantum. lain lain ok. Dx anda skizoafektif tipe depresif, DD nya MDD dg psikotik, skizofrenia, bipolar eps depresif dg psikotik, Dx dan DD kebalak balik ya, hati2. Edukasi sudah ok, mmg pada kasus seperti ini wajib rawat inap dan refer ke SpKJ, karena ada tentamen suicide nya. Pilihan Tx sudah benar, hanya dosis haloperidolnya masih kurang ya mbak
IPM 7	Pemeriksaan fisik cukup lengkap hanya pemeriksaan RL kurang tepat (ditunggu 15 menit) sehingga tidak ada hasil. Pemeriksaan penunjang benar 2 (darah rutin dan IgM anti dengue). Diagnosis kurang tepat (disebutkan dengue fever)
IPM 8	hanya mengajukan 1 px penunjang yg tepat, dx kurang komplit karena px penunjang tidak komplit, edukasi kurang komplit (sayur-buah, menjaga bb ideal)