

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2018/2019

15711182 - FAIRUZ FUAD ZANDRIYAN ATS TSANY

STATION	FEEDBACK
IBADAH	ekselen, mungkin karena sudah biasa melakukan di bunga selasih ya mas?
IPM 1	sudah melakukan cek cedera servikal. melakukan SRACB. belum shout for help. kompresi: kalau menurut pengamatan saya dek, itu kedalamannya lebih dari 5 cm karena lekukan permukaan dadanya kelihatan banget di tepinya. risiko patah iga. semangatnya bagus, tapi coba kekuatannya dikurangi sedikit. kecepatan kompresi: 30 kompresi tadi dilakukan dalam waktu 10-12 detik--> kecepatan ya dek. sudah memberikan 2x nafas sampai dada mengembang. shout for help baru dilakukan setelah 4 siklus. sudah recovery position.
IPM 2	Anamnesis cukup baik. mananyakan darah rutin dan gal kultur, serta Tubex TF. Ileus paralitik kurang tepat karena peristaltik masih normal. Cotrimoksazol bukan DOC untuk tifoid fever dan sediaannya bukan 500 mg. Belajar ya
IPM 3	Px fisik: meningeal sign?? kok bisa ke meningeal sign. tidak memeriksa kekuatan otot ekstremitas. Px penunjang: CT Scan intepretasinya kurang lengkap, seharusnya terdapat lesi hiperdens di hemisfer S, sehingga Dxnya adalah stroke hemoragik S bukan stroke iskemik ya. Edukasi: selain di edukasi mengenai penyakitnya, perlu diedukasi juga mengenai Faktor risiko dan perlu dikonsulkan ke saraf.
IPM 4	dx ok, survey primer dan tx ok, harusnya iv kateter di dorong sampai mentok,
IPM 5	"pada pemeriksaan fiisik sudah baik (pemeriksaan status lokalis sudah baik)
IPM 6	RPK, hal yang mendahului sakit/ kemungkinan gangguan organik, kepribadian sebelum sakit kurang digali... pelaporan status psikiatri dipelajari lagi, ada beberapa yang kurang lengkap. sebelum melaporkan kepada penguji, upayakan untuk menggali dulu dek ke pasien jangan hanya menyimpulkan dari alloanamnesisnya.. episode depresinya apakah tegak? kalau belum sebaiknya tidak menjadikan bipolar sebagai dx utama, ingat juga durasi munculnya gejala berapa lama? kamu terbalik dx utama & DD nya.. hati-hati meresepkan fluoxetin pada pasien dg gejala manik.. baca lagi ya indikasi dan efek samping fluoxetin... edukasi kurang lengkap, tata laksana lanjutan? perlu rawat inap? rujuk?
IPM 7	AX: proses anamnesis sudah baik, coba ditata lebih terstruktur lagi ya; PX FISIK: sudah bagus, lengkap dan runtut, namun lupa memeriksa organomegali pd abdomen. ketika menanyakan edem ekstremitas, lakukan dulu cara memeriksa edem; PX PENUNJANG: 3 usulan sudah benar, namun interpretasi urin rutin dan MAT kurang tepat; DX: malaria dg anemia normositik normokromik sebenarnya benar, namun jenis malariannya apa? cross check dg MDT; TX: pilihan obat sudah benar, namun untuk dosis dan sediaan baca kembali ya
IPM 8	belum periksa JVP. grade CHF salah.