

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2018/2019

15711195 - RADEN RORO PARASTHITY NIWANGSARI

STATION	FEEDBACK
IBADAH	talqin cukup 1x sj, ditunggu sampai mengikuti.bacaannya cukup laa ilaha illa Allah
IPM 1	kecepatan kompresi kurang,,
IPM 2	baik sudah memperkenalkan diri dan menggali identitas dengan lengkap/ sudah menggali ku, onset, karakteristik ku, keluhan penyerta, upaya pengobatan dan efeknya, hal yang meperingan dan memperberat keluhan, faktor pencetus, ax sistem (mual, muntah, nyeri sendi, pusing), rpd, rpk, riwayat berpergian, --> pola bab belum ditanyakan/ ic oke, sudah menilai keadaan umum dan kesadaran, sudah memeriksa tanda vital, kepala (konjungtiva, sklera, hidung, bercak di lidah??), px toraks, kalau auskultasi toraks itu harus inspirasi dan ekspirasi utuh ya mb dan prinsipnya membandingkan kanan dan kiri, untuk auskultasi abdomen juga umumnya auskultasi bukan di kanan atas, perkusi batas jantung kok cuma dua lokasi, kan ada batas kiri, atas, pinggang dan kanan (jangan bingung dengan batas hepar bukan diperkusi setinggi sic tapi diukur dengan penggaris hepar atas dan bawah/ penunjang darah (AL, AT) ct SCAN-- UNTUK APA YA??, hasil yang didapat jangan lupa diinterpretasikan ya/ dx belum ada diagnosis (saran mohon dianalisis dulu hasil anamnesis dan lainnya baru ditegakkan diagnosis/ tatalaksana untuk simtomatik sudah tepat lainnya belum ya/ edukasi juga belum diberikan
IPM 3	periksa sensibilitas kok pasien nggak disuruh menutup mata sih, kurang periksa refleks fisiologis dan patologis serta kekuatan otot, kurang cek profil lipid dan darah rutin, edukasi tidak sesuai dengan penyakit pasien
IPM 4	dik, usahakan diagnosisnya sesuai dengan problem utamanya yg harus diterapi segera. anda tidak melakukan px survey emergensi. prinsip aseptik kurang, anda memegang kanula sebelum menusuknya, menunjuk jarum terlalu dalam disaat kanula belum di tarik, jadi jarum mengalami ekstrasvasasi.
IPM 5	baik
IPM 6	anamnesis sudah cukup baik, tergal stressor yg relevan. pemeriksaan status psikiatri kurang detil ya mbak, biasakan urut dari kesan umum, sikap, tingkah laku, kesadaran, orientasi, proses pikir, roman muka, afek, gangg persepsi, insight dll. Dx masih belum tepat ya mbak, tapi masih bisa untuk dijadikan DD, saat ini gejala yg paling menonjol adalah manik dan gejala psikotik ya. coba pelajari antara bipolar, skizoafektif dan skizofrenia. edukasi sebaiknya dirawat inap dan direfer ke SpKJ ya mbak, bahaya kalau hanya rawat jalan. Tx pilihannya sudah cukup baik, antipsikotik dan mood stabiliser, hanya dosisnya lithium masih salah ya, tdk apa2 nanti bisa buka bukunya lagi, good luck
IPM 7	anamnesis kurang dalam, BAK gelap tidak tergal, pemeriksaan fisik tidak sistematis lompat thorak ke abdomen, dst, fisik thorak gak lengkap, gak perlu pemeriksaan cat gram dan Zn, pemeriksaan lab cuma darah rutin aja, diagnosa lengkap yaa malaria falciparum tanpa komplikasi
IPM 8	tidak melakukan pemeriksaan jvp. pemeriksaan thorax tidak melakukan palpasi. pemeriksaan abdomen hanya melakukan inspeksi. tidak melakukan pemeriksaan ekstrimitas. diagnosis benar.