

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2018/2019

15711219 - MUHAMAD RIZAL AZHARI

STATION	FEEDBACK
IBADAH	talqin sebaiknya dilakukan dengan duduk, sebelum talqin ucapkan salam dan ajak pasien utk mengikuti dan pastikan orang yang ditalqin sudah mendengar dan mengerti apa yg kita ucapkan, solat jenazak ok
IPM 1	primary survey: tdk perlu cek gcs untuk tau kesadaran
IPM 2	Peserta blm menganamnesis dengan lengkap, pemeriksaan tanda dehidrasi tdk lengkap, penunjang hanya bs menyebutkan 2, diagnosis salah, terapi salah dan komunikasi edukasi kurang blm edukasi ttg ORS dan blm menyadari keterbatasan bila kondisi memburuk
IPM 3	Anamnesis, RPK dan riwayat kebiasaan dan sosial sebaiknya digali. Pmx fisik, pmx kekuatan otot dan sensibilitas seharusnya dilakukan. Pmx penunjang menyebutkan 2 tetapi interpretasi hampir benar. Diagnosis tidak tepat.
IPM 4	Diagnosis : sudah sesuai, tatalaksana non farmako : dosis 225 tpm untuk transfusi set, 300 untuk infus set makro ya , jumlah cairan sudah benar, ON 3 X, lain-lain sesuai, torniket diperhatikan lagi ya pemasangannya, fiksasi lebih rapih lagi ya, cuci tangan sebelum dan sesudah tindakan diperhatikan.
IPM 5	tampak fracture complit cruris, compound ??? pasien disuruh bolak balik dari kursi ke bed. tidak memperhatikan kenyamanan pasien. pasien dibidai tungkai kanan nya. tidak dilakukan pemeriksaan fisik. tidak memakai prinsip REST. pasien dibidai di tungkai, malah suruh kembali ke tempat duduk, dikoreksi kemudian. dikonsul ke ortopedi utk dilakukan pemasangan pen
IPM 6	Ax: tidak menanyakan RPK, riwayat perkembangan. Dx: depresi berat dengan gejala psikotik, DD: depresi berat tanpa gejala psikotik, depresi sedang (Bagaimana rizal tau ada/tidaknya gejala psikotik tapi tdk memeriksa psikiatri seperti waham, halusinasi, ilusi, Dx-nya ketuker dgn DD ya harusnya yg depresi berat tanpa gejala psikotik). Edukasi: selain diedukasi tentang terapi dan penyakit pasien, pasien perlu diedukasi untuk rawat inap supaya ga berusaha bunuh diri lagi, dan perlu di konsulkan ke Sp.KJ. Pemeriksaan psikiatri mencakup: Kesan umum, sikap, tingkah laku, orientasi orang/waktu/tempat/situasi, proses pikir (bentuk ikir, isi pikir, progresi pikir), roman muka, afek, gangguan persepsi (halusinasi, ilusi), hubungan jiwa, perhatian, dan insight, nah itu yg perlu di gali dan perlu dilaporkan ke penguji. Terapi: fluoksetin sediaananya kapsul bukan tablet ya.
IPM 7	Baik sudah memperkenalkan diri dan menggali identitas dengan lengkap/ sudah menggali ku dan onset, karakteristiknya, rpd serupa, penyerta-pusing, nyeri sendi, bab, bak, kebiasaan makan, menggali faktor resiko- beberapa pertanyaan diulang 2 kali/ ic kurang lengkap, cuci tangan sudah, periksa tanda vital, tidak menilai keadaan umum, pasang manset tensimeter terbalik tidak rapih dan kedodoran dan raksa tidak dibuka, px mc burney dan nyeri tekan lepas tidak relevan kasus, tanda khas kasus di mata tidak dipereriksa selain ikterik/ px penunjang tampak tidak mengarah pada diagnosis utama dan hasilnya tidak diinterpretasi/ dx leptospirosis, dd tifoid dan malaria/ edukasi menjelaskan nama penyakit dan penyebab, penularan, tatalaksana istirahat dimana? tidak jelas
IPM 8	Ax cukup lengkap; PF: ok; PP: ok; Dx benar; edukasi: terkait nutrisi masih belum lengkap