

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 7 TA 2018/2019

15711221 - ANGGARIANTO TARUNO PUTRO

STATION	FEEDBACK
IPM 2	beberapa anamnesis tidak relevan. hubungannya makan pedas, sumber air, olahraga, suka makan diwarung dengan keluhan pasien apa? rujuk nya kok ke SpPD??
IPM 4	dx tdk menyebutkan syok apa...cek airway dulu baru pasang o2 ya, gak keblaik, blm posisikan syok, pilihan infus set kurang tepat,,jrum vena jg tdk tepat, trus fiksasi kok cuma diplester selangnya? bagian yg ditusuk wajib ditutup kasa steril ya dk,,hitungan tetesan masih bingung...semangat...belajar lagi...
IPM 6	alloax sdh bs menggali stressor tetapi utk pasien dengan gangguan jiwa, trauma/jejas fisik yg bs berhub dg gangguan jiwa, riw peny keluarga, riw perkembangan awal perlu digali lebih lanjut. ketika berbicara dengan pasien jiwa (melakukan px psikiatrik), "masuk"lah dalam alam pasien, jika pasein berbicara ttg sosok hitam, periksa lbh lanjt, apakah sosoknya skrg terlihat/bicara? (halusinasi visual/auditorik), merasuki pikiran? (waham sisip pikir), mengendalikan (sedot pikir) dll. pelaporan hasil px psikiatri: kesan umum masa baik dek, tampak sakit jiwa/tdk? kesadaran, OK (lbh tepat CM), sikap OK, afek masih ada respon ya, Tingkah laku OK, Orientasi OK, bentuk fikir OK, isi pikir waham apa dinilai ya, progresi pikir bukan ngga nyambung ya, ada Flight of idea dan irelevan, inkoheren dll (yang mnaa?), gangguan persepsi tdk dilaporkan, insight OK, hub jiwa, perhatian, tdk dilaporkan. Dx skizoafektif paranoid dengan episode depresi (coba cek PPDGJ, adakah dx ini? yg menonjol pada pasien wahamnya ya, waham dimasuki makhluk (sisip pikir), dengan tipe yang banyak tertawa2, DD : insomnia, depresi sedang (kurang tepat) : pasien rawat diri jelek, non kooperatif sebaiknya rawat inap, dosis haldol OK, ttp jumlah hanya 10 tdk cukup utk 1 minggu, ditambah anti depresan ya, tdk tutup resep, edukasi bs ditambah ESO dan rujukan
IPM 8	anamnesis tidak terarah, banyak informasi yang ditanyakan namun tdk mengarahkan ke anemia. terakhir2 mengarahkan ke DM. pemeriksaan abdomen yang sistematis harusnya IAPERKUksi dan palpsi, tdk mencari adanya nyweri tekan (spesifiknya ke nyeri abdomen) tdk dilakukan. dx tdk menyebutkan etiologi, dd salah. tdk memberi terapi untuk etiologi. edukasi tdk spesifik (kok lebih ke olah raga?) itu bukannya etiologi DM. anemia k umur? k penurunan fungsi ginjal? berarti pasien kelainan ginjal??