

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK DESEMBER 2019 SEMESTER 7 TA 2019/2020

16711003 - FAHRIZAL MIRZA WIJAYANTO

STATION	FEEDBACK
IPM 1 (akut abdomen)	Anamnesis : skala nyeri,hal yang memperberat dan memperingan belum ditanyakan. Pemeriksaan fisik : KU dan kesadaran belum diperiksa. Pemeriksaan penunjang benar. DX benar. DD benar. Pasien seharusnya dirujuk.
IPM 2 (Kegawatan Kardiorespirasi)	px fisik kurang periksa thorax -perlu periksa ada cedera servikal/tdk, penjelasan ttg langkah selanjutnya kurang lengkap-harusnya pasang IV line, pasang bed side monitor, pasang kateter dan NGT, pemeriksaan penunjang lain seperti AGD-kimia darah-darah lengkap-rontgen thorax
IPM 3 (neurologi penurunan kesadaran)	sebelum melakukan vital sign sebaiknya nilai dulu KU dan kesadaran. pasien menghindar kok motoriknya 2? coba baca lagi ya. pemeriksaan head to toe harus dilakukan juga. px neurologis dilengkapi lagi dg , refleks pupil, dll. jika mau memeriksa kaku kuduk, pasien jangan menggunakan bantal krn akan membiaskan interpretasi. dx stroke hemoragik. dd stroke iskemik dan TIA kurang tepat. pada DD maupun dx sebutkan dx lengkap misal penurunan kesadaran ec
IPM 4 (resusitasi cairan)	Diawal sdh baik, tapi harus diperhatikan sterilitas alat, juga kasihan jika pasien ditusuk lbh dari 5x, belum memberikan terapi farmakologis
IPM 5 (muskuloskeletal)	simpul jahitan ada yang tidak dipotong, langsung diikat, variasi lain, namun perlu diperhatikan agar simpul tetap kuat. teknik ini akan membutuhkan banyak benang
IPM 6 (psikiatri)	ax nya untuk menggali RPS dah baik tp riw perkemb awal, riw kelg, blm tergali, dx dan tx nya perlu belajar lagi, tapi cara px psikiatri sudah runut dan sistematis,
IPM 7 (infeksi)	anamnesis masih minimal, px fisik baik, px lab interpretasi DL kurang tepat, dx benar DD kurang.