

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

16711009 - GHEA PROVITA NAFITIANA

STATION	FEEDBACK
IPM 1 (akut abdomen)	anamnesis sistem belum lengkap masih belum menemukan faktor lain terlalu cepat mengakhiri anamnesis, belum memeriksa status generalis, pemeriksaan penunjang belum paham yang diminta
IPM 2 (Kegawatan Kardiorespirasi)	jika menemukan kasus pasien henti napas, maka penanganan harus segera. jangan lupa lakukan SRS sebelum ABC. px airway dan breathing harus benar ² dilakukan, jangan hanya menanyakan pada penguji. saat memberikan napas buatan jangan lupa posisikan triple manuver dan pastikan dada mengembang. saat AED sudah dipasang dan sedang analisis, jangan ada yg memegang pasien termasuk melakukan RJP. setelah analisis keluar baru dilakukan tindakan sesuai perintahnya. edukasi pada keluarga pasien juga termasuk edukasi perawatan di ICU/ICCU
IPM 3 (neurologi penurunan kesadaran)	GCS sesuai, pemeriksaan fisik status generalis dilengkapi yg justru penting pada penurunan kesadaran, seperti pemeriksaan refleks pupil, ukuran. Px.penunjang DR, GDS, EKG dalam batas normal. Dx.hipoglikemia ec penggunaan obat,dd KAD, HHS.
IPM 4 (resusitasi cairan)	Dari awal prosedur pemasangan infus bagus, namun saat fiksasi kurang rapi dan banyak gelembung udara di selang. Penghitungan tetesan kurang tepat. Terapi farmakologi belum lengkap, sebaiknya tambahkan aspilet atau cpg
IPM 5 (muskuloskeletal)	Cara baca x ray dan permintaan x ray perlu ditingkatkan dan tata cara pemasangan balut dan bidai
IPM 6 (psikiatri)	Ax RPD pertumbuhan belum tergali.. Px psikiatri bentuk pikir : halusinasi? DD pertimbangkan lagi hasil manifest yg muncul utk tegakkan dx Tx kombinasi obat diperlukan pada pasien ini... Kom Saat pemeriksaan selesaikan pemeriksaan tanpa diselingi dengan konklusi / interpretasi... jaga sambung rasa Profesionalisme setelah 7 hari lalu bgmn de?pasien...
IPM 7 (infeksi)	Anamnesis kurang faktor memperberat; Faktor resiko belum digali lengkap; pmx abdomen kebalik antara perkusi dan palpasi urutannya; interpretasi hasil darah rutin belum disampaikan; diagnosis banding kurang tepat 1; cara pemberian doksisisiklin kurang tepat; edukasi cukup;