

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

16711021 - MUSTOFA DUTA PERMANA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM 1 (akut abdomen)	anamnesis sudah cukup baik, pemeriksaan fisik vital sign diperiksa juga laju nadi dan nafas, pemeriksaan tensi diperhatikan kembali posisi manset jangan terbalik. saat edukasi untuk peritonitis dirujuk ke spesialis bedah.
IPM 2 (Kegawatan Kardiorespirasi)	Px thorax? pemasangan ET... pakai handscoon dunk. sdh OK.masalah pasien syok sepsis?dari mana? stl kegawatan teratasi apa lagi yg harus dilakukans ebelum dirujuk? dirujuk untuk apa?
IPM 3 (neurologi penurunan kesadaran)	Hati-hati dengan pemeriksaan rangsang nyeri, jangan pake jarum di supraorbita. E2V2M2 (?), pemeriksaan fisik hanya akral dingin/tdk? pemeriksaan neurologis tidak dilakukan, EKG atrial flutter, Ro thorax Kardiomegali, GDS, DR, HCTS, Dx.penurunan kesadaran ec hipertensi gr2, dd Syok kardiogenik, HT gr2.
IPM 4 (resusitasi cairan)	infus dekstrose? pasien syok anafilaktik; pemilihan infus set kurang tepat, terdapat emboli saat prosedur pemasangan.kebutuhan cairan syok pelajari lagi ya, demikian juga terapi farmakonya beserta dosis
IPM 5 (muskuloskeletal)	dep dulu utk hentikan perdarahan,test dulu nyeri apa gak, tidak sistematis, belajar anatomi regionya,
IPM 6 (psikiatri)	pemeriksaan psikiatri ndak tau, jangan terburu2 menyimpulkan berusaha gali, berusaha bertanya, pasien psikiatri memang ada yg sulit ditanya , jadi gimana mau dx kalo px psikiatrynya aja ndak dilakukan
IPM 7 (infeksi)	Keluhan lain seperti keluhan GIT yang penting malah belum ditanyakan; Pemeriksaan fisik keadaan umum dan kesadaran belum dilaporkan; Vital sign nya belum lengkap ya; Pemeriksaan hepar dan lien yang penting malah belum dilakukan; eh pmx ginjal yang kurang relevan malah dilakukan; Usulan pemeriksaan kalau sudah mengarah ke tifoid diarahkan lebih tepat ya, widal, atau serologi; tatalaksana dan edukasi belum terlaksana dgn baik krn waktu habis, walaupun diomongkan tapi kan belum ditulis