

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

16711098 - ALDILA ROFIANA APRIANINGRUM

STATION	FEEDBACK
IPM 1 (akut abdomen)	Ax: perhatikan kenyamanan pasien ya dek, pasien sdng kesakitan jika sambil ditanya2 nyaman ga pasiennya? klo ga kan kita bisa menawarkan pasiennya utk berbaring dlu dek sambil kita tanya2. Px : kenyamanan pasien dilihat yaaa.. pembesaran KGB kan pasiennya ga harus duduk dek, pdha dr posisi berbaring hanya mau menilai ada atau tdk pembesaran KGB. Penunjang : oke. Interpretasi : coil spring pd abdomen dan herring bone. -->perbaiki sedikit lagi yaa.. Dx : belum tepat. DD : krn dx tidak tepat sehingga 2 dd nya juga tdk ada yang masuk ke dalam dd yang sesuai. Perbaiki lagi ya non..dibuka lagi coba bukunya jika dengan hasil yang didapat td apa dx dan dd nya yg sesuai :)
IPM 2 (Kegawatan Kardiorespirasi)	dik kasus emergensi itu jangan berpikir melakukan tensi dulu ya pada pasien henti sirkulasi dan napas. px nadi carotis dan npas cepat lebih penting. prosedur rjp dan AED sudah benar
IPM 3 (neurologi penurunan kesadaran)	cuci tangan sebelum ok?teknik benar teknik? runut KU GCS?ok? E2 V?2 M 3? (dipanggil dulu, dibangunkan pelan baru dirangsang nyeri ya...)?dan TTV ok px ABC??? pulmo auskultasi?? ? px pupil ok? reflek cahaya??RFbenar ingat namanya ya.. ?RP?belum benar interpretasinya.? informed consent keluarga ok cuci tangan post??? GDS ok DR ok?Urine rutin (??) Rontgen thorax??, HCTS ??? padahal ?RP (-). px yg paling urgent? ingat komplikasi DM. (interpretasikan TTV), EKG ok interpretasi EKG?T inversi (hipokalemia). DX kerja hipoglikemia ec. obat DM?? dx banding : ???
IPM 4 (resusitasi cairan)	Tx non farmako: pemilihan infus set yang dipilih tidak sesuai, seharusnya transfusi set. canul abocath tidak masuk seluruhnya, masih ada bagian yang diluar vena. perhitungan cairan kurang tepat. Tx farmako: ok. Tidak cuci tangan sesudah tindakan. Komunikasi dan edukasi ke pasien kurang. untuk pasien dengan keluhan nyeri dada sebaiknya di rujuk / dikonsulkan ke Sp.JP ya.
IPM 5 (muskuloskeletal)	Interpretasi rontgen perlu ditingkatkan
IPM 6 (psikiatri)	anamesis jangan lupa ttg riw kehamilan, persalinan tumbuh kembang, saat fase sekolah, sosial keagamaan, px psikiatri dah bagus, dx dan dd dah mengarah, clinical reasoningnya dah masuk, terapi farmakoterapinya dah masuk mgk perlu lihat lagi sediaan litium karbonat
IPM 7 (infeksi)	tidak melakukan pemeriksaan perkusi batas hepar dan lien. tidak merespekan antipiretik.