

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

16711114 - AGHNIA KIASATI

STATION	FEEDBACK
IPM 1 (akut abdomen)	prosedur px khusus ok
IPM 2 (Kegawatan Kardiorespirasi)	px fisik kurang periksa thorax, JVP dan tanda edema di ekstremitas, pemasangan elektroda ekstremitas ada yg kebalik-hijau kok di kaki kanan ya? interpretasi ekg salah, terapi non farmako kurang manuver vagal, oksigenasi dan pasang IV line-yg kamu sebutin mah edukasi semua itu bukan tatalaksana nonfarmakologi awal
IPM 3 (neurologi penurunan kesadaran)	Pada kasus trauma kepala, pemeriksaan fisiknya harus dari KU, lalu kesadaran, vital sign dan lihat status lokalis trauma dlu ya, lihat hematomnya apakah smp ada krepitasi atau engga, dan lihat pupil utk lihat ada herniasi atau tdk, baru lakukan px refleksi bila diperlukan dan head to toe ya utk mencari abnormalitas lain, utk aghnia px status lokalis kepala blm dan blm lakukan px thorax, dx nya masih salah harusnya dg GCS hanya 5 adalah CKB atau cedera kepala berat ya dg susp EDH, dxnya bukan peningkatan intrakranial susp EDH dan ddnya bukan stroke yaaa, karena peningkatan TIK bukan hanya karena cedera kepala, belajar lagi, utk interpretasi penunjang sdh tepat ya
IPM 4 (resusitasi cairan)	teknik pemasangan infus tepat, penghitungan kebutuhan cairan sudah tepat, farmakoterapi sudah tepat
IPM 5 (muskuloskeletal)	Prosedur sudah ok, hanya pembiadaian masih kendor dan kurang memfiksasi sendi ankle.
IPM 6 (psikiatri)	Anamnesis baik alloanamnesis dan autoanamnesis dengan baik berupa menggali keluhan utamanya, munculnya gejala sejak kapan, gejala penyerta seperti gangguan makan, sulit tidur, bicara2 sendiri, mendengar suara2, belum menggali semua gejala utama dan gejala tambahan sesuai ppdgj (kalau depresi berat 3 gejala utama lebih dari 4 gejala tambahan), RPD n RPK sdh ditanyakan, stressor berupa apa ya de, pemeriksaan status mental sdh berusaha menilai kesan umum, orientasi, fs koqnitif, afek dan mood namun cara blm tepat, tilikan 6 (interpretasi darimana de), halusinasi visual dan dengar, belum memeriksa bentuk piki, isi pikir, progresi pikir DD koq bisa depresi mayor berat dengan bunuh diri berat dd skizoafektif tipe depresif (bedainnya gmn de di anamnesis nya), terapi antipsikotik haloperidol 5 mg injeksi(alasanya apa de) dan amitriptilin, edukasi blm dilakukan (waktu hbs)
IPM 7 (infeksi)	Ax baik, sudah cukup lengkap; PF: ok; PP: ok; Dx benar DD tidak tepat; Th/ok, edukasi kurang lengkap karena kehabisan waktu