

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

16711124 - HILMI ARDIAN SUDIARTO

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM 1 (akut abdomen)	prosedur px khusus ada yg salah caranya, namun yg lain benar, dx nya kurang lengkap
IPM 2 (Kegawatan Kardiorespirasi)	px fisik kurang periksa JVP dan tanda edema di ekstremitas, interpretasi ekg salah, terapi non farmako kurang manuver vagal
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, interpretasi GCS salah, pasiennya kan mengerang dek, jd hrsnya Vnya 2, kenapa menyingkirkan dd meningitis dek, coba bc kasusnya ya kan cedera kepala, harusnya menyingkirkan SAH ya, pemeriksaan KU blm dilakukan, pupil blm, sekitar mata blm, status lokalis kepala trauma blm, thorax blm, vital sign blm, dx nya jg salah suspnya bukan SAH tp kan ada lucid interval, utk dd sdh benar, interpretasi sdh benar
IPM 4 (resusitasi cairan)	tehnik pemasangan infus tepat, mampu menghitung kebutuhan cairan dengan baik.mampu memberikan farmakoterapi walau tidak lengkap
IPM 5 (muskuloskeletal)	Prosedur sudah ok, hanya pembiadaian masih kendor dan kurang memfiksasi sendi ankle dan genu. semua ikatan ada diregio cruris, ingat ya memfiksasi sendi akan berhasil kalo ikatan ada di proximal dan distal sendi
IPM 6 (psikiatri)	Anamnesis baik alloanamnesis dan autoanamnesis dengan baik berupa menggali keluhan utamanya, munculnya gejala sejak kapan, sdh menanyakan apa melihat dan mendengar sesuatu, merasa diawasi, ada riwayat trauma, kll, penggunaan obat2an tertentu, gejala membaik atau memburuk dengan apa blm ditanyakan, belum mengall 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, kesadaran, memori masih baik, atensi baik, orientasi, sikap baik, mood dan afek depresi, bentuk pikir realistik, isi pikir koq hanya ingin bubuh diri, progresi pikir tdk ada flight of idea, waham masuk dugg pikir atau isi pikir de, gg persepsi halusinasi, insight 5, DD koq bisa depresi berat dg gejala psikotik karena depresi lbh dr 2 mg berat karena ada percobaan bunuh diri dd skizoafektif tipe depresif dan gg bipolar, terapi risperidon masih blm tepat berap kali pemberiannya dosis sdh benar, anti depresi ok, edukasi relevan
IPM 7 (infeksi)	Ax awalnya kurang mengarah namun di akhir sudah cukup lengkap; PF: ok; PP: belum intrepretasi darah rutin, interpretasi apusan darah tepi tidak tepat; Dx benar salah satu DD tidak tepat; Th/ ok, edukasi kurang lengkap karena kehabisan waktu