

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

16711142 - ZIDA CHABIBAH

STATION	FEEDBACK
IPM 1 (akut abdomen)	anamnesis kurang lengkap, belum tanya keluhan yg menyertai faktor yg memperberat dan memperingan. lupa pemeriksaan khusus utk app. px rontgen abdomen kurang tepat utk kasus ini.
IPM 2 (Kegawatan Kardiorespirasi)	pemeriksaan fisik: cucitangan diakhir, batas jantung? jvp? ;prosedur klinik: pasang ekg posisi v1-v6 salah-ext bawah terbalik, interpretasi (waktu habis) ;tatalaksana: (waktu habis). ;komunikasi:awal sudah baik ;profesionalisme: awal sudah baik.
IPM 3 (neurologi penurunan kesadaran)	KU ok GCS cara rangsang nyeri?? E1 V2 M (adduksi =3?) TTV ok px mata (pupil dan jejas?), auskultasi pulmo ok DX CKB? EDH? dx banding? SDH?
IPM 4 (resusitasi cairan)	pasang tourniquet yg baik ya. Sebelum insersi cek dulu vena yang akan digunakan dan desinfeksi sentrifugal.Setalh darah keluar lepaskan tourniquet baru cek aliran. Kateter yang sudah terpasang difiksasi yang adekuat meskipun belum diplester, jangan digerak2kan --> risiko bocor dan PHLEBITIS. Fiksasi wajib adekuat dan sebisa mungkin rapi. Cairan yang diberikan berapa banyak ? menyebutkan 3 jenis obat namun hanya satu benar nama dan dosis
IPM 5 (muskuloskeletal)	Untuk rontgen dan interpretasi rontgen perlu ditingkatkan.
IPM 6 (psikiatri)	riw perkemb blm digali, riw kelg juga belum, baru kepribadian saja, pemeriksaan psikiatri perlu ditambah lagi,dx dd terbalik, perlu belajar lagi
IPM 7 (infeksi)	mampu melakukan anamnesis, pemeriksaan fisik dgn baik, namun krang dalam menentukan pemeriksaan penunjang, antipiretik?