

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

16711143 - FIRDHA NURUL CHASANAH

STATION	FEEDBACK
IPM 1 (akut abdomen)	Pemeriksaan penunjang USG abdomen dan darah rutin. Bahasa inflamasi dan feses saat jelaskan ke pasien perlu dijelaskan dengan bahasa pasien secara sederhana. Dx apendisitis, DD gastritis, ileus. DD gastritis yang kurang tepat. Belum berpikir ke arah peritonitis
IPM 2 (Kegawatan Kardiorespirasi)	Dek pasiennya GCS nya udah menurun, ngapain pake periksa sensibilitas segala, prinsip gawat darurat langsung ABC ya; Hal itu sangat mendasar, untuk tahu tindakan selanjutnya jg, harus pasang ET atau tidak. Persiapan pasang ET jg kurang, pasiennya gasping ya, jadi harus dibagging dulu. Suction, sek saturasi belum dilakukan. Pasang ET, dirimu lupa pake handscoen. Penyampaian kondisi pasien kurang menyeluruh ya, selain kondisinya bgmn, harusnya apa lg yg perlu dilakukan setelah pemasangan ET ini, harus dirawat dimana? perlu ventilator tidak? perlu pemeriksaan apa lagi? Perlu pasang apa lagi untuk pemantauannya? Belajar lg ya dek. Inform consent pemasangan ET jg belum dilakukan.
IPM 3 (neurologi penurunan kesadaran)	pemeriksaan fisik tidak sistematis. pemeriksaan penunjang benar 3 tetapi interpretasi darah rutin dan EKG kurang tepat. diagnosis dan diagnosis banding tidak tepat.
IPM 4 (resusitasi cairan)	informed consent ya selalu setiap akan melakukan tindakan. saat persiapan infus set, seharusnya tabung pada selang infusnya diisi dulu kira2 separo. perhatikan masih ada sisa udara di selang infus. kateter intravenanya masuknya kok ke arah distal ya, g kebalik dek? kateter intravenanya harusnya masuk sampai pangkal ya, ini cm masuk separo langsung disambungkan dgn infus set. tdk menghitung tetesan cairan. sudah baik memberikan oksigen, dikasih brp lpm? trus terapi farmakologi yg lain blm benar ya, blm sesuai kasus.
IPM 5 (muskuloskeletal)	Informed consent dulu sebelum melakukan tindakan...hentikan perdarahan dulu sebelum menyiapkan alat karena di soal tertulis perdarahan masih aktif...ampul ATS dan lidocain harusnya ditempatkan zona steril atau tidak steril?? ON 1 : memegang duk steril dengan handscoon biasa...pelajari lagi cara cuci tangan steril (urutan zona2nya)...ON 2 : memegang lengan pasien sebelum didesinfeksi dengan handscoon steril...duk dipasang sebelum desinfeksi atau sesudah?? Apakah cukup anestesi untuk luka ukuran tersebut dengan spuit 1 cc?? pelajari lagi prosedur injeksi yg benar! menggantung benang dengan gantung jaringan?? luka tidak tertutup dengan baik...usulan pemeriksaan penunjang salah...adakah rontgen untuk melihat tissue swelling dek??
IPM 6 (psikiatri)	anamnesis mohon ditambah riwayat perkembangan awal. px psikiatri: melaporkan 5 aspek. (px psikiatri yang lengkap: kesan umum, sikap, tingkah laku, kesadaran, orientasi, proses pikir, roman muka, afek, mood, gangguan persepsi, hubungan jiwa, perhatian, insight). diagnosis: keliru DD: keliru. tx: keliru
IPM 7 (infeksi)	demam naik turunnya belum digali lagi, misal naik setiap kapan, pagi atau sore.. kalau nanya sakit gula atau hipertensi kejauhan, yang relevan aja, yang memperberat dan memperingan belum digali, pemeriksaan hepar atau palpasi hepar lien belum dilakukan, pemeriksaan cuma darah rutin, diagnosis bener dd kurang satu, obat antibiotik tidak spesifik,