

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

16711144 - YUDHA PRASETYO UTOMO

STATION	FEEDBACK
IPM 1 (akut abdomen)	Sambung rasa perlu ditingkatkan, cara bertanya nya sepertiii interogasi, anamnesisnya kurang sistematis, pemeriksaan fisik cukup baik, pemeriksaan penunjangdarah rutin sama urinalisis (apakah cukup), diagnosis nya ileus paralitik (mungkin lebih tepat dengan kondisinya, adlah peritonistis) untuk DD Gerd agak kejauhan.
IPM 2 (Kegawatan Kardiorespirasi)	thorax, sebaiknya juga diperiksa, ronkhi? retraksi?. pikirkan kemungkinan alur selanjutnya setelah dipasang ET.
IPM 3 (neurologi penurunan kesadaran)	melakukan pemeriksaan fisik kurang lengkap, interpretasi pemeriksaan penunjang lengkap.diagnosa banding kurang lengkap
IPM 4 (resusitasi cairan)	dik saat pasang abocat, ngeceknnya darah keluar atau tidak jangan ditarik jarumnya hanya untuk melihat aliran darah dikanula. saat abocat masuk di lumen pembuluh darah ototmatus tabung vakum akan terisai darah. obat yang anda berikan tidak sesuai dengan kasus. anda memberikan parasetamol. mohon diperhatikan saat memasang abocat, usahakan jarum jangan dilepas dahulu sebelum disiapkan seang infus sehingga darah tidak banya terbuang.obat yang diberikan kurang lengkap, anda tidak menyebut kortikosteroid
IPM 5 (muskuloskeletal)	belum informed consent. pastikan benang terpasang dg baik pada jarumnya. sdh menusuk malah benangnya lepas.
IPM 6 (psikiatri)	Anamnesis sudah dilakukan dengan cukup baik, sdh mengali KU, riwayat penyakit skrg, stressor yang mencetuskan gangguan, riwayat kepribadian sblm sakit. Pada pemeriksaan status mental sdh menilai penampilan(tlg dideskripsikan), sikap tingkah laku, afek namun cara pemeriksaan blm tepat, mood (sedih tlg bedakan dg menyempit), gg persepsi sdh diperiksa mendengar suara2 atau binatang yang menjalar2, dx blm tepat (bipolar dg tipe manik dd gaduh gelisah(ni bkn dx de) dan skizoafektif , terapi blm tepat, edukasi blm diberikan
IPM 7 (infeksi)	apa kaitannya pakai alas kaki dengan keluhan ini? ax. kurang menggali simptom dan sign terkait dx utama seperti nyeri abdominal, rangsangan GIT. belajar lagi ya cara pakai manset untuk px tensi ya dik. kok ini pakainya malah pas ditengah fossa cubiti?? cek suhu itu harusnya dilakuka paing awal sebelum melakukakn px VS lainnnya. px abdomen tu perkusi dl baru palpasi ya dik. tdk mencari tanda organomegali saat px abdomen? belajar nilai normal ya dik. (AL 4000 menurun?). interpretasi widal kurang tepat. yang benar interpretasi hanya 1 saja (fx hepar). waktu habis hanya sampai menentukan 1 DD saja.