

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

16711166 - ALIFAH ASHIL SALSABILA

STATION	FEEDBACK
IPM 1 (akut abdomen)	anamnesis ok,pemeriksaan abdomen urutannya tidak tepat (seharusnya auskultasi dilakukan sebelum palpasi dan perkusi),tes prosedur klinik hanya menyebutkan 1 yg tepat (darah rutin),diagnosis banding tepat tapi kurang lengkap,dx banding tdk tepat (menyebutkan peritonitis)
IPM 2 (Kegawatan Kardiorespirasi)	pelajari kembali meletakkan elektroda sesuai posisinya. interpretasi belum disebutkan, pelajari kembali tatalaksana kasus kegawatdaruratan jantung.
IPM 3 (neurologi penurunan kesadaran)	Bagaimana cara memberi rangsangan nyeri yang benar pada pemeriksaan GCS?? Interpretasi GCS nya apa?? Primary survey tidak runtut..Tidak melakukan pemeriksaan head to toe...Mencari pembengkakan di ekstremitas untuk apa ya dek pada kasus ini?? Selain hematom dan memar di kepala apalagi yang perlu dicari?? dx "penurunan kesadaran ec CKB" kurang tepat, seharusnya CKB ec.....pelajari lagi apa saja yg perlu dicari pada pemeriksaan dalam kasus trauma kepala termasuk tanda peningkatan TIK...sebaiknya tetap izin dulu ke pengantar pasien sebelum memeriksa...pasiennya perlu dirujuk /dikonsulkan tidak??
IPM 4 (resusitasi cairan)	tehnik pemasangan infus sdh baik sebenarnya,tapi td tempt tusukan sempat berulang dipegang handscon, handscoon ga steril dik, fiksasi tadi juga kurang tepat, tempat tusukana malaah dibiarkan terbuka...tetesan grojog okelah,, obat: oralit, 325 mg, domperidon i.v 10 mg-->belum lengkap ya
IPM 5 (muskuloskeletal)	usulan ro belum menyebut dx/sinistra, pada interpretasi belum menyebut os tibia dan fibulanya seperberapa dari distal/lateral, pemilihan ukuran bidai yg sisi kanan kaki pasien tidak tepat
IPM 6 (psikiatri)	langsung bicara dengan pasien. tidak masalah krn setting nya memang stase psikiatri, namun jika di kasus real harus ditanya dulu siapa yang mau periksa
IPM 7 (infeksi)	tidak melakukan pemeriksaan hepar dan lien, interpretasi MDT salah,