

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

16711175 - INTAN SUSMITA RAFSANJANI

STATION	FEEDBACK
IPM 1 (akut abdomen)	Pertanyaan mulainya pagi-sore-malam atau jam berapa itu kurang relevan. Tidak meminta izin ketika membuka Inspeksi abdomen dan palpasi tidak dilakukan. Termometer diletakkan diluar baju. Tampak sangat grogi dan buyar konsentrasinya. Fokus pada pemeriksaan thoraks tapi tidak urut. Pemeriksaan abdomen bingung. Pemeriksaan penunjang yang diusulkan EKG untuk menyingkirkan angina dan foto polos abdomen untuk melihat inflamasi?? Apa benar foto polos bisa untuk melihat tanda inflamasi. Coba dipikirkan lagi dek data dari anamnesis.. Kenapa pasien mengeluh nyeri perut tapi asosiasinya nyeri dada atau berhubungan dengan kelainan jantung? Dx STEMI, DD angina unstable, NSTEMI. Ini kasus nyeri abdomen, coba
IPM 2 (Kegawatan Kardiorespirasi)	Dek itu pasien gawat darurat ya, apa yg seharusnya dilakukan dulu, ABC dulu ya, malah kebalik dan tidak dilakukan secara benar tapi minta hasil duluan; saat kamu mempersiapkan alat itu apa nggak pasiennya selak apneu? tidak dibagging duluan atau bgmn? pasang ET tapi nggak pake handscoen steril. Persiapan sebelum pasang ET seperti cek saturasi, suction, dll belum dilakukan. Urutannya jg belum sistematis. Penyampaian kondisi pasien kurang menyeluruh ya, harusnya apa yg perlu dilakukan setelah pemasangan ET ini, harus dirawat dimana? perlu pemeriksaan apa lagi? Perlu pasang apa lagi untuk pemantauannya? Belajar lg ya dek
IPM 3 (neurologi penurunan kesadaran)	pemeriksaan fisik tidak lengkap dan tidak sistematis, tidak periksa keadaan umum/GCS/pemeriksaan neurologi. pemeriksaan penunjang hanya benar 2. Dx salah, DD keduanya benar. Kok udah panik duluan intan :))
IPM 4 (resusitasi cairan)	ukuran abocath kurang sesuai. kenapa jarum kateternya dikeluarkan masukkan lagi, kalau kateter intravenanya dah masuk? tetesan cairannya gimana? mau digrojek berapa lama 500 ml nya? pemberian terapi farmakologi hanya benar 2, dosis steroid lupa. terapi nonfarmakologinya apa selain pasang infus?
IPM 5 (muskuloskeletal)	Hentikan dulu perdarahannya sebelum menyiapkan alat karena di soal tertulis perdarahan masih aktif...sput harusnya termasuk alat steril atau tidak? Belajar lagi cara cuci tangan steril yg benar (urutan zona2nya...ara mengeringkan)...ON 1 : memegang spuit yg terletak di zona tidak steril dengan handscoon steril...tidak melakukan aspirasi saat anestesi lokal...dicermati soalnya ya dek, disana jelas tertulis diminta melakukan jahitan simple terputus minimal 2 jahitan jadi tidak perlu ditanyakan lagi...hanya melakukan 1 jahitan dan tidak kencang sehingga tepi luka tidak bertemu...Usulan pemeriksaan penunjang hanya menyebutkan rontgen AP lateral...interpretasi salah (disebutkan dislokasi ulna)...perhatikan lagi faktor kenyamanan pasien
IPM 6 (psikiatri)	anamnesis: perlu ditambah kepribadian sebelum sakit, riwayat perkembangan awal, RPK. px psikiatri: sudah melaporkan 6 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: benar 1. tx: keliru

IPM 7 (infeksi)	tipe demam naik turun setiap apa belum digali, memperberat dan memperingan belum digali, riwayat pengobatan belum digali, masih sangat superfisial belum mengarah ke diagnosa dan dd, periksa itu bener bener diperiksa, periksa thorak ya di buka bajunya, pemeriksaan KU dan kesadaran belum dilakukan, pemeriksaan hepar lien belum dilakukan, ?pemeriksaan tidak runut dan sistematis, DD kurang satu, kalau periksa pasien yang beneran dan serius jangan asal lewat gitu aja..?
-----------------	---