

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 7 TA 2019/2020

16711107 - MUCHAMAD MARWAN

STATION	FEEDBACK
IPM 1 (akut abdomen)	anamnesis kurang relevan (stres memikirkan pekerjaannya, bertanya suka begadang, minum kopi, jarang minum air putih, suka makan gorengan), pemeriksaan fisik tampak grogi di awal, melihat tanda syock dengan melihat konjunktiva anemis dan sklera ikterik?; usulan pemeriksaan penunjang sudah tepat, interpretasi benar; diagnosis utama benar, dagnosis banding benar; mengatakan pada pasien akan memberikan antinyeri asam mefenamat, ini kasus emergensi akut abdomen jadi idealnya rawat inap dan konsul sp. B, antinyaerinya tak cukup asam mefenamat
IPM 2 (Kegawatan Kardiorespirasi)	OK
IPM 3 (neurologi penurunan kesadaran)	E1V2M3, GCS tidak perlu dijumlah. perhatikan cara pemeriksaan refleksi fisiologis achilles, kaku kuduk harusnya bantal disingkirkan. dx cedera kepala berat dd cedera kepala ringan atau stroke hemoragik (dibaca lagi kriteria cedera kepala berat dan ringan), HCTS : gambaran bikonveks dx penurunan kesadaran ec cedera kepala berat susp EDH
IPM 4 (resusitasi cairan)	tidak menghitung pemberian cairan untuk syok,
IPM 5 (muskuloskeletal)	jangan lupa disebutkan rontgen yg diminta ya.. (awalnya hanya meminta foto rontgen). interpretasi sudah dilengkapi, pemilihan balut, bidai sesuai, pemasangan jga tepat, ikatan tidak terlalu kencag maupun longgar. bisa ditambahkan penyangga saat posisi duduk/berdiri
IPM 6 (psikiatri)	meminta alloanamnesis sudah baik, mgk perlu cek lagi riw perkemb awal, riw prestasi sekolah, riw menggunakan napza atau alkohol, kebiasaan religius, dx dd dah benar, px psikiatri dah baik, perlu ditingkatkan untuk cara menarik dan mencantumkan bbrp hal yang belum dilaporkan, sudah lbh dr 9 aspek dr 12 aspek yang hrs dinilai, tx belajar lagi untuk dosis pemberian
IPM 7 (infeksi)	Ax: BAK dan nyeri betis belum ditanyakan, belum ditanyakan faktor risiko kontak dengan air kotor// PF: kurang runut saja px abdomen IAPPnya // lain2 ok