

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2015/2016

12711007 - INTAN SAH PUTRI

STATION	FEEDBACK
IPM 1	px fisik lbih sistematis ya dr kepala hingga ekstremitas, bgimana bisa menegakkan DHF gr 1 sdgkan px AT tdk dilakukan..
IPM 2	ax dilengkapi terkait FR dan riwyat serta kemungkinan komplikasinya dari kasus, lakukan px fisik antropometrik dan status generalis, px penunjang coba arahkan ke profil lipid dan gds, edukais nya terkait penyakit dan komplikasi, diet,
IPM 3	pasien nangis tapi tetep aja dokternya nanya2 terus, ada yg membuat sedih dll. melakukan tes sensibilitas segala, relevansi kurang. dx depresi. halusinasi ditanyakan ke keluarga, bukan ke pasien. hasil tidak relevan, dipakai utk men dd skizofrenia. tidak mampu melakukan pemeriksaan psikiatri dg baik, edukasi bersifat umum.
IPM 4	identitas pasien mohon ditanyakan. luka terlihat ada tulang yang bergeser??? (deformitas). di soal kelihatannya ada patah tulang dok (doter dukun kali ya..hehe). PX.Palpasi kreptasi dan ROM belum dilakukan. Px.vital sign belum dilakukan. mohon belajar istilah2 medis untuk kasus muskuloskeletal. luka di dagu belum di periksa inspeksi dan palpasi (tidak dikonfirmasi ke penguji juga) terkesan asal lihat tanda luka trus dilakukan penanganan.mohon belajar membuat surat rujukan dan diagnosis pasien. edukasi rujukan mohon di sempurnakan tujuan, maksud, dll. tanda R pada resep mohon dibuat juga.
IPM 5	
IPM 6	harusnya periksa vital sign dengan tepat, harusnya cek GCS dengan tepat dan sampaikan nilai GCSnya, periksa carotis jangan lupa, periksa napas selama 1 menit, cek ET dah masuk atau belum itu pake stetoskop bukan dilihat paru2nya kan gak tembus pandang aslinya
IPM 7	px penunjang hanya CT Scan (masih banyak px penunjang lain yg bisa dilakukan u/ stroke),
IPM 8	dx : dehidrasi berat dengan trombositopenia. --> syok nggak ini pasiennya? syok apa namanya?. jumlah tpm : 2688 tpm. wawww... hitung lagi yg benar yaaa.. :) untuk membuang sisa udara dr selang infus set nya, cukup kendorkan saja tutup kanulnya jangan sampe terbuka semua tutupannya. kanulnya itu dijaga steril yaa krn mau dihubungkan ke kanul di abocath yg sdh ditusukkan ke pembuluh darah. kalo sudah desinfeksi jangan dipegang2 lagi area yg sdh dibersihkan. hatu2 sarung tangan jangan sampai menyentuh kanul infus set nya. perhatikan tehnik menusukkan jarumnya secara intravena, sudut nya diperhatikan baik2. jangan sampai kedalaman menusukkannya jd nggak keluar deh darahnya. klo diulang dr prosedur awal lagi yaa,, jangan digeletakin gitu aja yg dr infus set yg sudah dihubungkan ke botol infusnya itu. perhatikan aseptiknya yaaa... jaga yg seharusnya dijaga steril baik2. tetap memeperhatikan komunikasi saat melakukan tindakan pemasangan infus terhadap pasien walopun yg dihadapan kalian adalah manekin. tunjukkan menjaga kenyamanan pasiennya juga.
IPM 9 S	Semua usapan seharusnya hanya sekali usapan saja, tadi dua kali ya dek. posisi pasien harus terlentang bagaimana tidak dijelaskan (kepala harus lebih tinggi dari badan), pasien tidak dijelaskan harus menghadap ke kiblat, tidak mengucapkan ayat-ayat sholat fardhu dan rukun sholat. untuk ruku' dan sujud tidak perlu sedikit menundukkan kepala? coba dibaca lagi ya. tidak menjelaskan kondisi yang dapat menjama' sholat. tidak mengedukasi pasien untuk selalu berdoa memohon kesembuhan kepada Allah dan mengajarkan doa untuk orang sakit.
IPM 9 T	ok, sudah baik.