

**FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2015/2016**

12711008 - ALLEGRASEVA FAUZY M

STATION	FEEDBACK
IPM 1	cuci tangan tidak who/ auskultasi kok diperiksa di 9 kuadran/ px. fisik terkait keluhan utama pasien kurang sempurna seperti px mulut dan abdomen yang palpasi dan perkusi/ diagnosis kerja salah/ edukasi tidak sesuai dengan penyakit sebenarnya/ resep juga salah/
IPM 2	ax baik, penunjang mampu mendetek kadar gula dalam darah, namun tidak meminta px urin--> mengetahui adanya gula dalam urin. sediaan obat? edukasi kurang spesifik-->bagaimana ketentuannya (cth : pengaturan aktivitas bagaimana jenis, durasi, pengaturan jenis makanan-->apa yang boleh, dihindarkan, komposisi, komplikasi, kontrol dst).
IPM 3	ax: sudah menanyakan keluhan utama, RPS, pencetus gejala, menanyakan gangguan tidur, riwayat perkembangan awal, RPD terkait psikiatri. belum menanyakan kepribadian sebelum sakit. px psikiatri: sudah menanyakan orientasi waktu, gangguan persepsi (tapi keliru menilai, harusnya ada waham tapi dilaporkan ada waham, karena belum menanyakan secara mendetail). edukasi: sudah menjelaskan terapi, tetapi belum menjelaskan efek samping, belum meminta pasien rawat inap, sudah menyampaikan bahwa pasien perlu dukungan keluarga. dx: gangguan waham, dd: bipolar dan depresi. belum merujuk pasien ke spkj. tx: tertuis antidepresan trisiklik, harusnya ditulis nama obatnya. lalu belum diberi garis penutup. cek PPDGJ untuk kriteria diagnosis nya ya dek, juga dosis dan sediaan obat
IPM 4	pemeriksaan fisik tidak didahului dengan mencuci tangan, sistematika inspeksi, palpasi, dan gerakan kurang tepat. penulisan jenis obat OK, dosis OK, tapi kelengkapan resep sangat kurang, tanpa nama, baik dokter ataupun pasien, tanpa TTD.
IPM 5	Setelah pemeriksaan sebaiknya langsung mencuci tangan. "Apakah makan pedas menjadi faktor resiko?". diagnosa sudah benar. diagnosa banding lain salah.
IPM 6	Dx. Asistole karena gagal jantung? Gagal jantung apakah sama dengan henti jantung? Pengertian asistole apa ya? Tau dari mana kalau asistole? Setting di lapangan tenis & tidak ada EKG.... Ritme kompresi terlalu cepat. jangan lupa head tilt chin lift saat pemberian nafas. Dilihat lagi, step setelah ada nadi adekuat lalu apa? tadi yang anda lakukan: langsung dipindahkan ke tempat yang aman, kemudian evaluasi nafas.. kapan dilakukan recovery position?
IPM 7	anamnesis dah ok, anda belum memeriksa GCS dan refleks fisiologis, px penunjang sudah tepat, DD sudah tepat, komunikasi dan edukasi sudah cukup baik.
IPM 8	dx DHF derajat III dengan curiga dehidrasi, diinfus kaena dehidrasi, torniquet lupa dilepas, drip chamber tidak diisi setengah, roller clamp tidak ditutup dulu saat selang infus dihubungkan dg phlabott, tidak fiksasi selang infus hanya kateternya saja, tidak memberi O2, ngitung cairan hasilnya 100 tts/menit ini kurang tepat, pelajari lagi syok yaaa...
IPM 9 S	Bagus, sdh sesuai, alami dan menyejukkan
IPM 9 T	Sdh mengucapkan salam, talqin ckp laailaahillallah, tdk perlu syahadat, takbir kelebihan 1 (tapi tahu)