

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

12711010 - MEILIANA KARTIKASARI ZENDRATO

STATION	FEEDBACK
IPM 1	px fisik krg lengkap dan tdk sistematis. terapi blm benar. edukasi minim skali.
IPM 2	ax lebih sistematis dan dilangkapi lagi terkait keluhan sistem dan gejala terkait KU, px penunjang bisa ditambah RO, edukasi kasih tau tentang penyakitnya, komplikasi, dan atur pola makan..hadeh, dx kerjanya nya masa osteoarthritis?DDnya osteoporosis? , edkuasi tambah dikit terkait pengaturan diit dan komplikasi yg bs timbul dari penyakit.
IPM 3	anamnesis tidak lengkap, tidak menanyakan RPD, faktor pemicu, kepribadian sebelum sakit, RPK; pmriksaan pskiatri yg dilakukan hanya orientasi orang, waktu,tempat, dan isi pikir, laporannya juga tidak lengkap hanya terdapat delusi dan ilusi; diagnosis dan diagnosis banding tidak ada yg benar; edukasi kurang, tidak menyampaikan bahwa akan dirujuk Sp. penjelasan penyakitnya, ofek obat, apa yg harus dilakukan berhubungan dengan orang2 sekitar; terapi farmakologis tidak tepat.
IPM 4	tidak cuci tangan WHO, luka sebeah kanan hanya melakukan inspeksi tanpa mencari apakah luka kotor atau tidak. cara membersihkan luka salah. kenapa bolah balik? luka tidak diberi antiseptik setelah dibersihkan dengan NaCl. prinsip bidai benar namun proses pemasangannya kurang halus.. salah penulisan rujukan.
IPM 5	anamnesis kurang lengkap
IPM 6	GCS : E3V2M1, GCS nya salah ya untuk eye dan motoriknya. tidak memakai masker+sarung tangan saat pemeriksaan fisik. ABC atau CAB tika? memasang gudel tanpa sarung tangan. kalau korentang tidak ada seharusnya cara mengeluarkan alatnya bagaimana? memasang laringoskop menekan gigi atas. ambu bag tidak disambungkan ke .....?
IPM 7	Px penunjang gak lengkap DR yg ditanya cuma leukosit yg penting lain kayak HJL dan LED belum ditanya, usulan px penunjang lain selain LCS apa lagi? DD kurang satu MeningoEncphelitis
IPM 8	dx : syok sepsis. pake perlaknya dek biar darahnya ga kemana2. utk mengejar syok nya bisa cukupkah pake mikroset?kcuali klo multi line. jarum yg sdh infeksius jangan ditaruh di samping pasien, taruh di bengkok langsung. talak non-farmakologinya selain pemasangan infus apa? perhatikan bagian2 mana saja yg harus dijaga steril dr infus set dan abocathnya. di cek dulu ya habis mengeluarkan sisa udara di selang infusnya, selang nya dicek lagi memastikan msh ada atau tdk udara di selangnya, jangan cm ngucurin airnya aja. area yg sudah didesinfeksi jangan di sentuh lagi. teliti yaakk hati2 biar infus set nya ngak ngruwel2 selangnya.. :) tidak menghitung jumlah tetesan yg seharusnya diberikan untuk pasien tsb.
IPM 9 S	komunikasi kaku, kurang luwes, mungkin sarannya tangan ndak usah saling menggenggam di depan paha dan tubuh lebih didekatkan ke bed pasien. doa utk orang sakit kurang tepat bacanya setelah Allohumma robbannas, , mengajarkan tayamum pasien yg ndak bisa menggerakkan tangan ndak bisa
IPM 9 T	saat talqin pasien minimal 3x mengucap kalimat talbiyah ini tidak tepat, bacaan takbir ke-2 tidak tepat sholawatnya kurang tepat