

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

12711022 - RISTINA ARDIYANI

STATION	FEEDBACK
IPM 1	salamnya mana dik? lakukan px fisik secara sistematis dr kepala smp extremitas.. stiap px fisik, sbutkan apa yg di cari dr px tsb. Lab darah ckup leukosit sja? diagnosis msih blm benar,, otomatis terapi jg ikut g benar.
IPM 2	ax nya digali lebih terkait keluhan dan gejala sistem lain, kembangkan keluhan lain dari KU, FR nya, px vital signya dilakuin ya, edukai jelaisn mengenai penyakitnya dan komplikasinya
IPM 3	anamnesis tidak menanyakan RPK, riwayat perkembangan awal, tidak menggali faktor pemicu; pemeriksaan pskiatri tidak lengkap menanyakannya ke pasien, laporannya tidak jelas dan sistematis. banyak yang tidak dilakukan dan dilaporkan; diagnosis dan diagnosis banding tidak ada yg benar; pilihan terapi farmakologi tidak tepat.
IPM 4	tidak cuci tangan WHO, harusnya sewaktu melakukan pembidaian dengan prinsip meminimalisir gerakan terutama segmen fraktur! mengapa kamu malah suruh duduk pasiennya hanya untuk agar memudahkan kamu merawat luka pada lengan sebelah kanannya. harusnya kamu yg menyesuaikan dengan posisi pasien. setelah membersihkan dengan Nacl harusnya di disinfeksi dl. resep tidak di tanda tangani, tidak ditutup dengan garis dan tidak menulis nama dokter pemeriksa. di rujuk sampai menunggu bsk pagi???, waktu habis belum menulis rujukan.
IPM 5	resep kurang lengkap
IPM 6	GCS : E2V1M4 verbal dan motoriknya salah ya. tidak memakai masker dan sarung tangan saat pemeriksaan fisik. cara pasang laringoskop bagaimana? belajar lagi ya. laringoskop menekan gigi atas pasien. tidak melakukan sniffing position dari awal. perhatikan kesterilan ya. pemberian lubrikasi ET menempel pada pipi pasien, jadi tidak steril, spuit juga kemana2-mana. sampai mengenai mata dan dahi pasien.
IPM 7	Px fisik gak lengkap khususnya yg neurologis, lakukan semua px refleks malahan yg refleks fisiologis blm diperiksa, DD kurang satu, pasien dikasih obat oral tok gak mondok to?
IPM 8	dx : syok hipovolemik. --> ini kasusnya sprti apa? pasiennya ini ada demam 10 hr dan hasil lab nya juga bisa dijadikan patokan utk menentukan jenis syok nya. kalo sudah desinfeksi nggak usah megang area yg sdh didesinfeksi itu. bolak balik dipegang pdhal sdh didesinfeksi. torniketnya blm dilepas pdhal sdh diplester.hehe. kanul nya harus masuk smua dek ke dalam pembuluh darahnya, jangan ada yg msh tersissa di luar, apalagi td tersentuh tangan juga kanulnya. bisa terkejar kan syok nya kalo menggunakan mikro set 1 jalur? pake transfusi set dek. tidak menghitung tetesan per menitnya.
IPM 9 S	tidak tau gimana kalo tangan pasien ndak bisa gerak utk tayamum
IPM 9 T	bacaan belum begitu baik, tata cara talqin juga belum begitu baik, keseriusan dalam mentalqin juga perlu ditingkatkan