

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2015/2016

12711023 - DITA RAHMAWATI PUTRI

STATION	FEEDBACK
IPM 1	biasakan cuci tangan WHO sbml dan ssudah melakukan pemeriksaan. lakukan px fisik secara sistematis dr kepala smp extremitas. stiap px fisik, sbutkan apa yg di cari dr px tsb . Pasien blm di edukasi ttg penyakitnya maupun terapinya.
IPM 2	ax ditambah dg gejala dan keluhan sistem yg lain yg dikembangkan dari KU dan bisa digunakan utk mengarah ke DD,px fisiknya ditambah ROM, px nya bisa ditambah RO,
IPM 3	anamnesis: tidak menanyakan RPD, RPK; pemeriksaan pskiatri hanya menggali isi pikir dan tidak melaporkan hasilnya apa; kamu bilang gangguan organiknya gk ada, tapi kamu tidak menggali mengenai itu; diagnosis dan diagnosis banding tidak ada yg benar; terapi farmakologis, pemilihan obat tidak tepat.
IPM 4	tidak cuci tangan WHO, tidak inspeksi lengan kiri. setelah irigasi tidak memberi antiseptik. resep tidak di tutup dengan garis dan tidak ditulis nama dokter dan pasien.
IPM 5	px fisik lupa periksa nyeri tekan epigastrik, dosis ranitidin kurang tepat
IPM 6	GCS : E2V2M2 benar. tidak cuci tangan WHO, dan tidak memakai masker+sarung tangan saat pemeriksaan fisik. cara memasang gudel atau alat apapun itu kedalam tubuh pasien hati2 ya dita. kalau mau memasukkan ET, ET nya dibengkokkan dulu, agar lebih gampang mengarahkannya.
IPM 7	tambahan DD MeningoEncephalitis, px penunjang utk LED dan HJL blm ditanya :P
IPM 8	dx : syok sepsis. --> sudah benar kah syok hipovolemik?, hati2 penegaka dx nya yaakkk,, perhatikan juga sama data pasien yg ada. ini pasiennya demam sudah 10 hari juga, hasil2 lab nya juga jd indikator penentuan dx nya. tdk tepat kalo di dx syok hipovolemik. jarum yg sdh infeksius jangan ditaruh disekitar tangan pasiennya. buang di bengkok langsung dek. pemilihan infus makroset sdh tepat kah? alatnya dibersihkan masukin ke bengkok smua Dita.. penggunaan makroset cm 1 jalur bisa nggak ngejar syoknya? pake trnfusi set ya lain kali. trus perhitungan tpm nya jg blm cucok.. meleset dikit. perhatikan prinsip aseptik alatnya yaa... tindakan2 non farmakologinya sdh bagus banget,, baru kali ini ada yg terpikirkan pemasangan O2 2-4 liter/menit. sipp.. good job!
IPM 9 S	debu lantai tidak disarankan karena sangat mungkin ada najis,
IPM 9 T	