

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

12711025 - EVA RIFQI NOFITRI

STATION	FEEDBACK
IPM 1	tidak melakukan pemeriksaan imfonodi dan generalis, rencana terapi kurang tepat, penulisan resep salah edukasi kurang lengkap
IPM 2	px diawali dengan mncuci tangan supaya nilainya tidak 0 ya...bisa ditambahkan pemeriksaan ro pedis dan analisis synovial, dx bukan OA ..kan tadi asam uratnya tinggi yadinya goat ya, terapi awal kolkisin ya...
IPM 3	alloanamnesis masih kurang lengkap. hasil px psikiatrik yg disampaikan minim sekali. Dx dan dd belum benar.
IPM 4	pemeriksaan fisik tidak lengkap, hanya inspeksi luka, untuk lengan inspeksi mau lihat apa? palpasi tekniknya bgaimana dan mau cari apa? periksa gerakan bagaimana dan mau cari apa? luka seperti itu perawatannya bgaimana? apakah langsung dikasi kasa dgn betadine? kasa bekas pakai langsung dibuang ya, jangan simpan di tempat bersih dan dipakai lagi, disana trsedia bengkok. karena pemeriksaan tidak lengkap, tatalaksana jadi keliru. lengan dibalut? luka di siku tidak ditutup? sarung tangan bekas pakai jangan disimpan ditmpat bersih. kamu diminta membuat surat rujukan, yg kamu pilih surat apa? terapi farmakologis polifarmasi.
IPM 5	tidak cuci tangan WHO sebelum tindakan. antibiotik untuk apa dek? GERD itu disebabkan infeksi? HATI-HATI dalam pemberian antibiotik, kalau tidak sesuai indikasi lama2 pasien bisa resisten thdp antibiotik. penulisan resep tidak lengkap, tidak menuliskan nama dokter, tiap nama obat dibuka dengan R/ ya dek.
IPM 6	belum cek nadi.. jangan lupa Shout for help ya..untuk kasus henti jantung dan napas non-trauma SRSCAB tanpa melihat Airway dan breathing dulu ya, setelah SRS periksa karotis maksimal 10 detik, tidak ada nadi langsung kompresi 30 hitungan kemudian baru cek airway dan breating secara cepat sesaat sebelum memberi bantuan napas kemudian bantuan napas diberikan 2 kali sambil melihat pergerakan dada pasien. pemberian napas jangan terlalu lama, cepat dan cukup dada pasien sampai mengembang.. pasien belum bangun kamu edukasi???? --> cek tensi, makan makanan tidak berlemak, olahraganya jangan berlebihan, bisa rutin, 2-3 kali dalam seminggu tidak berlebihan?????? pasien belum tentu juga bangun itu dek.. hadeh..
IPM 7	interpretasi GCS kurang tepat, mstinya E3,, tapi disebutkan E4,interpretasi pemeriksaan meningeal sign kurang tepat,, baca lagi ya, pemeriksaan refleks tidak dilakukan, dx kerja dan dignosis banding ga sejalan, mana yang akan dikerjakan saat ini yaa.. itulah diagnosis kerja, edukasi yang wajib diberikan adalah bahwa pasien akan dilakukan rawat inap, baca lagi penularan yang terjadi karena meningitis.. bagaimana mekanismenya..
IPM 8	diagnosis syok hipovolemik salah. tatalaksana non farmakologi (pemasangan kanul nasal) tidak dilakukan.terapi tranfusi salah.
IPM 9 S	saat mennuntun ibadah saat sakit sebaiknya diingatkan juga pasien untuk menghadap kiblat pada saat akan beirbadah. belajar lagi doa untuk orang sakit, dierlancar lagi. dan kurangi ekspresi atau gerakan tubuh untuk berulang kali melihat soal
IPM 9 T	diperlancar saja bacaan shalawatnya. lain-lain baik.