

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2015/2016

12711031 - PUTRI KARTIKA SARI

STATION	FEEDBACK
IPM 1	baca lagi pemeriksaan rumple leed, pemeriksaan penunjang kurang, diagnosis dan seterusnya tidak sempat karena kehabisan waktu
IPM 2	Baik memperkenalkan diri kepada pasien. sambung rasa baik. apa yg memperberat / meringankan. rpd bgmn de? kebiasaan oke. baik menjelaskan mu periksa apa dan meminta kesediaan pasien. px fisik hanya vital sign? status gizi bagaimana? px fisik lainnya yg diperlukan apa de? px penunjangkolesterol total..oke.. apa hanya kolestreol total saja yg perlu dilihat? yg lain bgmn de? apa iya bisa tanpa pengobatan? cukup dengan perubahan gaya hidup? dx ht grade 1 oke.. tapi perhatikan lagi ada eningkatan kolesterol de... shg dd yg sesuai apa y? edukasi oke
IPM 3	keluhan psikotik tidak tergal. aspek pemeriksaan psikiatri samasekali belum tergal. diagnosis masih salah. obat anti psikotik belum diberikan.
IPM 4	tidak cuci tangan WHO tapi lagsung memakai handscoon. tidak melakukan inspeksi pada lengan kanan bawah. pada pasien curiga fraktur apalagi sudah tampak adanya deformitas tidak perlu lagi kamu tes pukul sepanjang aksis longitudinal untuk menstimulus adanya nyeri. tiak melakukan px pada dagu, membersihkan dengan kasa kering dan menutup luka. prinsip bidai sudah tepat. belajar lagi cara menulis rujukan yang benar. tidak mengedukasi untuk kompartemen sindrom.
IPM 5	DD GERD dan App, px fisik kurang lengkap vs belum dilakukan, anamnesis kurang lengkap kalau makan sakit tidak perutnya mas??
IPM 6	pemeriksaan fisik pada pasien penurunan kesadaran seharusnya diawali dengan cuci tangan dan vital sign. memegang mask seharusnya posisi tangan C dan E. memegang laringskop seharusnya dengan tangan kiri. balon dikunci dahulu baru memeriksa lapang paru. fiksasi belum dilakukan.
IPM 7	Oppenheim posisi tangan terbalik, hanya ct-scan, kolesterol..?
IPM 8	dx yang sdampaikan syok hemoragik--> coba cek ICD 10, istilah yang tepat untuk syok karena oerdarahan itu apa. edukasi:sudah menyampaikan kondisi pasien kepada keluarga dengan cukup baik. tindakan: on 1 saat sempat menyentuhkan kemasan jarum infus di duk steril, sudah cuci tangan dan memakaisarung tangan bersih. saat mensterilkan are ayang akan diinfus, kassa diusap berkali-kali (awalnya), cairan infus sempat luber karena tidak ditutup dalu selangnya, dan masih ada udara saat cairan dialirkan. on 2: saat meletakkan jarum infus setelah digunakan dengan terburu2 di luar area steril, mengenai gunting yang mungkin akan dipakai orang lain, risiko infeksi untuk orang lain, termasuk tindakan kurang profesional. belum menghitung cairan infus yang diperlukan. fiksasi selang di punggung tangan kurang rai dan kuat, selang tidak dilengkungkan, risiko lepas ketika tertarik dengan tidak snegaja. klem belum dinaikkan, masih di dekat ujung selang. belum memberikan terapi oksigen dnegan kanul. sudah meminta ijin ketika melakkan tindakan. belum pasang torniquet sebelum memasang infus.
IPM 9 S	Tgn sebaiknya tdk dimasukkan saku, tayamum krg sempurna, blm ada ayat
IPM 9 T	Blm mengucapkan salam, posisi mensholatkan jenazah laki2 salah (sejajar dada, harusnya kepala