

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2015/2016

12711036 - ANDARU TRI SETYO WIBOWO

STATION	FEEDBACK
IPM 1	anamnesisnya minim skali. px fisik perlu di cari apakah ada pmbesaran getah bening atau tdk. lebih sistematis ya dari kpala smp extremitas. Edukasi tdk mnyebutkan efek samping obat, modifikasi lingkungan dan pengawas minum obat. Terapi blm benar.
IPM 2	ax lebih sistematis dan dilangkapi lagi terkait keluhan sistem dan gejala terkait KU, px fisik status lokalisnya coba di gerakan (ROM), px penunjang bisa ditambah RO, edukasi kasih tau tentang penyakitnya, komplikasi, dan atur pola makan..hadeh, dx nya lupa.. masa dx nya asam urat, fase akut jgn dikasih alupurinol..
IPM 3	anamnesis: tidak menanyakan riwayat perkembangan, RPK; pemeriksaan pskiatri yg dilakukan hanya onset waktu, tempat dan orang, isi pikir, laporan hasil tidak lengkap; edukasi hanya sedikit sekali, tidak menjelaskan tentang penyakitnya, selanjutnya akan diapakan, apakah dirujuk Sp? obat yg diberikan untuk apa? diagnosis dan diagnosis banding tidak tepat, terapi frmakologi tidak tepat dosisnya.
IPM 4	tidak cuci tangan WHO, px kurang sistematis. luka sebaiknya dibersihkan dengan Nacl dl baru dengan antiseptik. penulisan rujukan ax kok diisi dengan x fisik, dosis Na diclofenac hanya 2x1 aja ?
IPM 5	dosis dan sediaan obat kurang tepat
IPM 6	GCS : E3V2M1, GCS nya salah ya untuk eye dan motoriknya. tidak cuci tangan WHO dan tidak memakai masker+sarung tangan saat pemeriksaan fisik. teknik mengecek airway bagaimana? prinsip pemasangan ET apa ya dek? steril/bersih/yang lain? kalau mempersiapkan dan pemakaian alat-alat seperti tadi apakah tidak meningkatkan resiko infeksi?
IPM 7	GCS belum diperiksa, meningeal sign belum diperiksa, px reflek udah semua kebingungan. Px fisik yang penting malah gak diperiksa.. hmmpff...
IPM 8	dx : meningitis bakterial. jarumnya jangan dipegang pake tangan, nususk bbrp kali blm masuk juga, perhatikan prinsip aseptiknya dek.. klo udah desinfeksi jangan dipegang lagi area yg sdh didesinfeksi td. kalo tusuk ulang desinfeksi lagi, ttp dilakukan sesuai dengan prosedur. pemasangan torniket brp menit maksimalnya dek?begitu darah keluar lgsg dilepas torniketnya. salah memilih infus setnya, yg dipake mikroset. ini kasusnya apa ya sbenarnya, bisa kah klo kita pake mikroset?tambah parah pasiennya nanti... tidak menghitung jumlah tetesan infusnya. trus tindakan non farmako lainnya selain pemasangan infus apaan?
IPM 9 S	
IPM 9 T	