

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

12711037 - HIKMAH CAHYATI

STATION	FEEDBACK
IPM 1	px fisik tdk lengkap, px lab tdk lengkap. dx salah, otomatis terapinya jg jd salah yaa..
IPM 2	digali lagi terkait kaku lehernya (bentuknya, memperberat, ringan, riw keluarga, dll), jgn cuma px vital sign tapi KU, status generalis dan antropometris juga, px penunjang dilengkapi HDL, LDL, TG, dxnya sindrom metaolik, edukasi tmbh tentang penyakit dan komplikasinya dan rujuk jika perlu.
IPM 3	apakah pasien pernah bercerita apa yg menyebabkan dia sedih spt ini...asumsi muncul disini. dokter mengatakan temuan 2 saat melihat sikap pasien, dg bahasa awam, istilah simtomatologi tidak mampu menyebutkan. memberikan kesimpulan halusinasi tanpa memeriksa dan menganamnesis pasien. dx depresi ec phk ? dd cemas, namun pasien sama sekali tidak menunjukkan gejala cemas. dirujuk psikiater krn lebih paham dg kondisi pasien, ini juga kompetensi dokter umum.
IPM 4	px.vital sign belum dilakukan. bidai bisa di buat 3 tempat (kurang satu di posisi lokasi frakturanya). fraktur humerus??? yakin lokasi anatominya di humerus??? (form rujukan). saran pemeriksaan mohon dibuat dan diedukasikan ke pasien.
IPM 5	px: tdk memeriksa nyeri tekan di epigatrik, tx: ranitidin, antasid
IPM 6	interpretasi GCS salah, periksa setelah pasang ET itu pake stetoskop ya, lupa belum memfiksasi ET setelah dipasang
IPM 7	px reflek fisiologis hanya di sisi kanan saja, kurang teliti dlm melakukan px, px penunjang betul 2 item (masih banyak yg lain), dd hanya stroke saja yg tepat
IPM 8	dx : syok hipovolemik. desinfeksi cukup sekali usap aja dek, ga usah berkali2. tangan kirinya fiksasi kulit pasien ya, bukan membantu mendorong jarum abocathnya bsama tangan kanannya.. belum masuk ke vena, darah tdk muncul, sudutnya terlalu tinggi krn terganjal jari telunjuknya yg kiri. jd kemungkinan kedalaman. kalo seeperti itu seharusnya bagaimana?-->lakukan lagi prosedur dr awal, buka lagi kanulnya tanpa memasukkan kembali jarumnya ke dalam kanul yg sdh masuk ke kulit pasien..kanul yg mau dilepas lagi, jangan masukin jarumnya ke dalam kanul nya itu lagi dek,, risikonya fatal, kalo jarumnya merobek kanul dan nantinya kanulnya itu putus dan masuk ke pembuluh darah jd gmana?. trus ulangi prosedur dr awal yaitu desinfeksi lagi, dll. belum mengisi tabung infus set dengan cairan infusnya, tdk mengecek tetesan sdh menetes belum, krn tidak membuka pengontrol tetesan untuk melihat sudah menetes atau belum. tidak melakukan talak non farmako lain selain pemasangan infus. apa talak non farmako lainnya yg dilakukan pertama kali pada kasus syok? tidak menghitung jumlah cairan yg seharusnya diberikan brp tetesan per menit.jaga yg seharusnya dijaga steril baik2. tetap memeperhatikan komunikasi saat melakukan tindakan pemasangan infus terhadap pasien walupun yg dihadapan kalian adalah manekin. tunjukkan menjaga kenyamanan pasiennya juga. salah memilih infus set. yg dipake bukan makro.
IPM 9 S	Semua usapan seharusnya hanya sekali usapan saja, tadi dua kali ya dek. tidak mengucapkan ayat-ayat sholat fardhu dan rukun sholat dalam keadaan sehat. tidak mengatakan harus menghadap ke kiblat. tidak mengajarkan posisi terlentang untuk sholat bagaimana, apakah harus rata atau ada yang lebih tinggi. tidak mengedukasi pasien untuk selalu berdoa memohon kesembuhan kepada Allah dan mengajarkan doa untuk orang sakit.
IPM 9 T	sholat jenazah tidak selesai karena waktu habis.