

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2015/2016

12711049 - ROSALINA FEBRIANTI

STATION	FEEDBACK
IPM 1	belum menyampaikan kondisi keaddan umumnya dan kesadaran/ belumcuci tangan setelah pemeriksaan/ kok gperiksa hepar lien sekalian dek jika curiga typhoid/ saran pemeriksaan penunjang kurang lengkap/ diagnosis banding ada satu yang kurang tepat/edukasi terkait penularan, komplikasi, tirah baring/ dfrekuensi pemberian antibiotika bukan 3 kali sehari ya/ sebaiknya jika mmg rajal, berikan obat sesuai dengan kapan dokter akan kontrol kembali/
IPM 2	ax: tdk menanyakan riwayat sosial pasien. pemeriksaan penunjang menyebukan 2 saja. diagnosis: dm tipe 2, dd: hiperglikemia(?)
IPM 3	pemeriksaanpsikiatri blm sufficient, msh tampak bingung mo nanya apa, pf nanya ke penguji tapi ditanya px apa yg diminta ga bisa nyebutin, resep belajar lagi, form tidak lengkap, RM juga minimalis, komunikasi kebanyakan kata "mungkin" pdhl dokter yg lbh tau dan punya wewenang untuk merujuk
IPM 4	tidak cuci tangan setelah px fisik. ekstremitas atas : hanya melakukan inspeksi tanpa palpasi, luka ada pasir di tepi namun hanya dibersihkan dengan betadine tidak dengan NaCl (harusnya Nacl dahulu, bisa dengan diirigasi agar pasir hilang baru diberikan antiseptik).jangan lupa teknik desinfeksi ya. baru mendapatkan informasi UKK pada tangan mengapa langsung strapping ice pack pada kaki??->tanpa melakukan pemeriksaan, setelah 20 menit di ganti dengan bidai. pada pasien curiga fraktur harus meminimalisir gerakan agar fragmen tulang tida bergeser dan pasien tidak nyeri!!. salah prinsip bidai--> belajar lagi (meminimalisir gerak, melewati 2 sendi, salah memilih bidai, kurang ikatan). tidak menuliskan surat perujukan dengan lengkap,
IPM 5	pada saat anamnesis, nyeri perut masih kurang digali, awal nyeri dimana, disebelah mana nyeri nya, dll. Dx appendisititis. DD colesistitis dan ISK. Dx dan DD sudah tepat, cuma kurang ini app akut atau kronis.
IPM 6	SRSCAB, tanpa cek napas ya.
IPM 7	px gcs hasilnya tdk tepat, px penunjang baru menyebutkan 2 (msh banyak yg lain)
IPM 8	Diagnosisnya DHF derajat berapa???? Kurang tepat yaa... Seharusny DSS. Untuk kriteria diagnosanya dan tata laksana silakan dibaca lagi sesuai guideline WHO. Teknik pemasangan infus sudah baik namun masih ada beberapa kekurangan diantaranya : pemilihan infus set tidak tepat, cara disinfeksinya kurang tepat (kok diusap berkali-kali???), penusukan pertama gagal, darahnya ngucur kemana-mana (sudah syok tambah syok pasiennya), dst. Perhitungan kebutuhan cairan salah.
IPM 9 S	kurang sistematis dalam menuntun shalat, ada baiknya di contohkan/ diutntun sambil mempraktekan dari awal urut sampai akhir
IPM 9 T	
IPM 9 T	