

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2015/2016

12711068 - TRIAS SETIANA

STATION	FEEDBACK
IPM 1	px fisiknya hny vs sja? px penunjang yg dilakukan tdk ckup utk menegakkan diagnosis. Apakah dr ax, px fisik, dan lab yg Anda lakukan mengarah ke diagnosis Malaria? Dx salah, otomatis terapi jd ikut salah. Pasien demam tdk perlu simtomatik?
IPM 2	px fisiknya ditambah antropometri, status generalis, edukasi ditambah terkait penyakit dan komplikasi, dx nya sindrom metabolik..
IPM 3	tidak melakukan pemeriksaan psikiatri. langsung bisa menentukan penyebabnya adalah krn PHK, bersifat asumsi. tidak menggali kepribadian dan karakter sebelum terkena gangguan. dd gangguan cemas ?? simptom sama sekali tidak menunjukkan gejala cemas. saran hanya bersifat umum, kurang sesuai dg kondidi riil pasien, hal ini disebabkan kondisi pasien tidak mampu digali dokternya, kontak dg pasien hanya saat mau melakukan pemeriksaan fisik saja, seebuhnya tidak sama sekali. tidak mampu menggali resiko suicide pasien
IPM 4	anamnesis singkat mohon dilakukan (identitas-RPS). Px tanda vital belum dilakukan. bersihkan luka kok pakai kapas???, pakai kassa steril dong. kalau membidai tangan pasien jangan dibolak-balik ya..(sakit banget tuh). lebih baik buat tiga bidai simpul di bagian yang curiga fraktur juga kena.obat antibiotik yang diresepkan mohon ditanyakan apakah ada alergi atau tidak. dosis antibiotik amoxycillin salah (1.d.d.tab 2???) mohon baca lagi tentang peresepan). edukasi rujukan mohon dijelaskan secara lengkap (tujuan, maksud, langkah selanjutnya). belajar buat surat rujukan ya.
IPM 5	px: tdk perkusi abdomen
IPM 6	interpretasi GCS salah, periksa setelah pasang ET itu pake stetoskop ya
IPM 7	ckp baik
IPM 8	dx : syok hemoragik.kalo sdh desinfeksi jangan dipegang2 lagi ya area yg sdh dibersihkan.. trus kalo yg pertama ga masuk, diulang lagi dengan melakukan prosedur yg sesuai. utk menahan darahnya agar tdk menetes dr abocathnya bukan diganjel pake tangan kanul abocathnya, tapi tekan bagian distal kanul, biar darahnya tdk ngucur.. perhatikan sekali aseptiknya, mana bagian2 yg harus dijaga baik2 kesterilitasannya. di abocath yg harus steril yang mana, di infus set yg harus dijaga tetap steril yg mana.tetap memperhatikan komunikasi saat melakukan tindakan pemasangan infus terhadap pasien walupun yg dihadapan kalian adalah manekin. tunjukkan menjaga nyaman pasiennya juga. klo diulang lagi smuanya sampai melepaskan plster lagi, komunikasi ke pasiennya,, ini kan sdh IPM, jadi tetap harus menjaga profesionalisme dan komunikasinya juga donk yaa.. kalo infus set sdh dihubungkan dengan kanul abocath yg sdh ditusukkan ke kulit, jangan dilepas tangannya semua dek buat ngambil kasa, cukup 1 tangan aja yg dilepaskan, yg satunya tetap fiksasi dulu dengan tangan. biar ga bergeser2 lagi infusannya. jumlah tetsan = 27 tpm. --> hitungan tetesan salah.. pemilihan infus set juga slah,,bukan makroset yg dipake dek.. belajar lagi yaaa...
IPM 9 S	Semua usapan seharusnya hanya sekali usapan saja, tadi dua kali ya dek. tidak menjelaskan posisi berbaringnya bagaimana, apakah ada yang harus lebih tinggi atau cukup sejajar saja semua. tidak mengajarkan pasien harus menghadap kiblat. sujud mata dipejamkan? tidak menjelaskan ayat-ayat tentang kewajiban tetap melakukan ibadah.
IPM 9 T	ok, sudah baik.