

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

12711069 - ALVITA NIAMULLAH

STATION	FEEDBACK
IPM 1	tidak melakukan pemeriksaan abdomen, tidak melakukan pemeriksaan hepar, pemeriksaan penunjang kurang (harusnya darah lengkap/ darah rutin, NS1, IgG/IgM dengue, CT,BT), edukasi masih kurang mengenai pengawasan/ harus mondok atau tidak,
IPM 2	Baik memperkenalkan diri ke pasien. sambung rasa dengan pasien baik. perjalanan penyakit pasien saat ini bgmn? apa yg memperberat / meringankan. rpd oke. rpk? kebiasaan oke. baik minta izin pasien utk px akan baik jika dilakukan informed consent yg lengkap mau periksa apa untuk apa risiko ada / tdk? bersedia / tdk... lakukan px lege artis de... tidak hanya meminta hasil ke penguji. cuci tangan sebelum dan sesudah px y de. px lain yg sesuai apa de? bgmn status gizi? px penunjang oke. dx dislipidemia, ht grade 1 oke. migraine?? edukasi waktu habis. manajemen waktunya y de.
IPM 3	keluhan psikotik tidak tergal. aspek pemeriksaan psikiatri samasekali belum tergal. diagnosis masih salah. obat anti psikotik belum diberikan.
IPM 4	lupa cuci tangan WHO, tidak melakukan px vital sign., sebaiknya menekan tidak berkali2 pada daerah yang curiga fraktur dalam kenyataannya ini akan sangat sakit sekali. cukup 1 kali bisa untuk mengetahui krepitasi dan nyeri tekan. cuci tangan WHO baru dilakukan setelah pemeriksaan akan selesai dilakukan. perhatikan cara disinfeksi yang benar! kelengkapan penulisan resep kurang (tidak menulis nama pasien), dosis analgetik kurang (2x).
IPM 5	Kurang perkusi, resep kurang lengkap vita..
IPM 6	pemeriksaan fisik seharusnya diawali dengan cuci tangan dan vital sign. Interpretasi GCS salah. posisi tangan seharusnya membentuk C dan E pada saat bagging. mengunci balon seharusnya dilakukan sebelum memeriksa kedua lapang paru.
IPM 7	Ax. OKe cukup lengkap. E2V2M3? Fisiologis belum dilakukan.. ct-scan, fungsi lumbal?.
IPM 8	dx: syok hipovolemik, tindakan: sudah memilih tranfusi set, sudah cuci tangan dan memakai sarung tangan. sudah memasang perlak di bawah lengan. sudah memilih cairan yang benar, kan memang kalau tranfusi, sebelumnya diberi kristaloid dulu untuk mengatasi syok, sambil nunggu proses order darah di PMI :). ketika mengisi selang infus, belum memindah klem ke atas. sudah memasang tourniquet, tapi sempat agak lama. ketika gagal, teorinya, cabut jarum, tutup dengan kassa steril, pindah tempat lain dan desinfeksi dulu sebelum ditusuk lagi. besok pastikan jarum masuk ke vena manekin. belum memasang oksigen.
IPM 9 S	Ckp baik, sayang berkali-kali lihat soal,
IPM 9 T	Blm mengucapkan salam, menyampaikan kalau bkn mahrom tp terlalu dekat