

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

12711117 - MAYA DESTA NOOR AINI

STATION	FEEDBACK
IPM 1	"Cross check tidak mesti harus diulang semua, cukup paraprasekan ya?, o.., jd gini ya pak?, panggil nama ya..,anamnesis sebagian besar sdh terarah, Cuci tangan sbelum dan sesudah ok. Pemeriksaan fisik diperiksa Tidak sistematis, mulai dr keadaan umum, status gizi, vitalsign ok, kepala apa sj ya?(mata,mulut,lidah ?),dada?, perut OK, ekstremitas? Px penunjang ok krg kultur feses,Dx dan DD ok, Tx OK antibiotikkrg 2 hr lg,edukasi dikit banget hanya obat dan sakit, plus komplikasi.pola makan yg hrs dihindari/dimakan?, istirahat, kapan kontrol, cairan,"
IPM 2	ax nya, gali gejala lain terkait KU (ex, kencingnya nyeri, panas, volume, FR lain terkait pola makan dll) untuk edukasi : pengaturan diit dan pola mkan secra prinsip, komplikasi dna penyakit.
IPM 3	langsung tanya ada masalah apa. melakukan anamnesis kpd pasien utk menggali simptom, namun berhenti bingung harus ngapain. diagnosis bipolar manik, dd skizofrenia + waham kebesaran ? simptom yg dijadikan dd. dokter menyerah melakukan pemeriksaan psikiatri ke pasien.
IPM 4	anamnesis singkat RPS sebaiknya dilakukan di awal. inspeksi : ada krepitasi??? (krepitasi di palpasi dek). keterbatasan gerak bukan ditanyakan tapi diperiksa. luka di tangan harus dikonfirmasi dengan penguji (kan itu kotor, luka terbuka, jatuh di jalan, dll) sehingga membersihkannya harus lege artis. seharusnya disiapkan alat bidai dulu baru pasien di suruh ke bed, jadi kaki tidak malah diangkat2 utk membidai (menimbulkan nyeri berulang kali). bidai harus melewati 2 sendi tapi kamu malah tidak melewati 2 sendi sama sekali (hanya sebatas tungkai saja. edukasi rujukan mohon disampaikan harus ke siapa yang dituju untuk tindak lanjut seperti apa. edukasi luka harus jelas juga bagaimana selanjutnya.
IPM 5	
IPM 6	lupa manggil bantuan, napas nggak masuk-banyak yg bocor
IPM 7	fisik tidak px tanda vital, px penunjang hanya menyebutkan 2 yang benar,
IPM 8	dx : dhf stage III/IV --> ada ya dek dhf III/IV? tentukan salah satunya derajat III atau IV? informed consent yg baik bgmna?jelaskan pxnya bagaimana prosedurnya, pasiennya diapakan. adakah faktor risiko dr px yg akan dilakuakn tsb?baru tanyakan pasien setuju atau tdk. jarum abocath yg habis dipake jangan diletakkan sembarangan, langsung taruh di bengkok, jangan diletakkan di samping tangan pasien gtu aja. menghubungkan kanul infus dengan abocath nya itu tetap fiksasi tangannya juga dek, jangan dilepas tangannya smuanya pas ngambil kanul infusnya. biar darahnya gak ngucur jumlah tetesan per menit adalah 80 tpm 2 line, dievaluasi tiap 15-20mnt.. --> ini kasusnya kasus apa ya dek? terkejar nggak kalo cairan yg idberikan segitu??terapi non farmakologinya apa selain psg infus? tdk disampaikan, apakah oksigenasi dlu dengan nasal kanul, dengan volume brpa?..
IPM 9 S	sudah baik
IPM 9 T	pasien diminta menirukan ya.