

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2015/2016

12711090 - ANISA DIKA FITNIANI

STATION	FEEDBACK
IPM 1	ax cukup terarah. namun ax sistem blm lengkap dan sesuai. Baik meminta izin akan periksa namun akan baik lagi bisa informed consent dg lengkap. mau periksa apa untuk apa risikonya apa lalu minta kesediaan. px leher tempat yg tepat periksa KGB dimana de? px dada depan pasien lbh nyaman berbaring maka sebaiknya berbaring saja de. hanya sampai px thorax saja de? utk penunjang bta dan roentgen. yg lain utk tegakkan kasus ini yg perlu apa lgi de? dx ok, dd radang paru- radang paru yg mna? pilihan regimen apa obatnya de. jangan ditulis fdc saja. edukasi waktu hrs. baru terkait tx
IPM 2	bertanya lagsng menjurus ke DM setelah mendapatkan keluhan sering kencing (seharusnya menscreening penyebab lain yg mungkin ada sprt ISK). px penunjang hanya 2. Dx : DM tipe 2, DD : Dm 1, kurang 1. edukasi : kurangi teh, olah raga sudah benar. komplikasi : sindrom metabolik (penyakit campur2??)(edukasi tidak spesifik-->harusnya menjelaskan dengan spesifik pengaturan pola makan (bagaimana persentase komposisi), jenis makanan (dibatasi, dihindarkan, dianjurkan), obat harus gimana (tidak putus, sebelum/ sesudah makan, perhatikan tanda2 hipoglikemia). komunikasi sering bingung.
IPM 3	anamnesis belum menggali faktor resiko, kepribadian/ belum mampu menginterpretasikan hasil px psikiatri/dd tidak sebanding dengan skizofrenia (ansietas dan depresi)/ dosis terlalu besar untuk pertama kali penggunaan/ edukasi sangat minimalis sekali/ edukasi penyakit, pengobatan dan tindakan rujuk jika perlu/
IPM 8	belajar lg mana bagian yg bersih dan yg harus steril supaya tdk banyak ON, risikonya jd flebitis dan pd pasien dg syok septik kl flebitis makin septik dong. drip chamber harusnya diisi minaml 1/3 maksimal 1/2 nya, kamu mengisi terlalu sedikit. roller chamber terlalu dekat dg lokasi insersi. pada selang infus masih banyak udara. perhitungan cairan benar.
IPM 9 S	