

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 7 TA 2016/2017

13711147 - FAISAL RIDHO SAKTI

| STATION | FEEDBACK |
|---------|--|
| IPM4 | dx syok hipovolemi ec organ abdomen kurang tepat ya; tidak memposisikan pasien pada posisi syok; O2 yang diberikan berapa banyak/ disebutkan ya. coba cermati kembali cara cuci tangan WHO yang benar ya; infus set dikunci ya, agar tidak mengalir kemana-mana, dibuka setelah tersambung dg cateteriv saja; sisa cateter iv yang ada diluar tidak perlu dimasukkan, lansung fiksasi malah benar drpd memasukkan sisa yang di luar; fiksasi infusnya coba lebih kuat dan rapi ya; jumlah tetesan kurang tepat jika 30 tpm; coba lebih teliti dan hati-hati dalam tindakan, kondisi syok menjadi prioritas tindakan shg posisi pasien syok harus diperhatikan, kenyamanan pasien jg harus diperhatikan ya. jangan lupa cuci tangan setelah tindakan ya |
| IPM5 | Teknik cuci tangan WHO salah, on lebih dari 3x (kassa steril diambil dari wadah hanya dengan tangan yang terbungkus sarung tangan non-steril, spuit ditaruh di meja non-steril kemudian diambil dengan sarung tangan steril ketika melakukan terapi non-farmakologis, tidak initial washing dalam simulasi surgical handscrub, mengeringkan tangan dengan handuk non-steril setelah scrubbing, memegang bungkus sarung tangan steril (sudah ditaruh di meja steril) dengan tangan telanjang, memegang bagian luar sarung tangan steril dengan tangan (glove menjadi on), instrumen steril sesudah dipakai ditaruh di bed), mengetes apakah pasien sudah mati rasa atau belum seharusnya bisa pakai pinset sirurgis (mahasiswa hanya mencubit-cubit dengan tangannya sendiri), belum memberi pasien kesempatan untuk bercerita, belum melibatkan pasien dalam penentuan terapi, kurang memperhatikan keamanan (jarum jahit masih sempat dipegang dengan tangan), menanyakan kaki kanan atau kiri baru setelah rontgen keluar (kalau mau rontgen ya harus tau dong yang difoto kaki yang mana...), belum edukasi cara perawatan luka di rumah, belum edukasi terapi farmakologis |
| IPM6 | anamnesis kurang menggali RPS dari keluhan utama ..apa saja yg dilakukan pasien, riwayat trauma, ibadah pasien, riw keluarga??ehm,,,saat px.psikiatri kepasien kok malah memberikan pertanyaan yang membuat pasien bingung...bejar lagi cara menggali simptom ya,, dx dan DD salah ya dik,,,pasien afek meningkat euforia kok dx bisa depresif dik??? terapi jadinya tidak memberikan antimanik, edukasi ttg penyakit pasien?tg ps rawat inap kah??ttg terapi dan efek samping?...belar menggali RPS dan psikiatri lagi ya biar dx,juga tepat |