

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2017/2018

14711001 - RASYID RIDHO

STATION	FEEDBACK
IPM 1	kompresi terlalu ke kiri, breathing jangan kepanjangan, cek kesadaran utk memasatkan perlu tidaknya recovery position
IPM 2	inspeksi abdomen perlu menilai apakah ada distensi dan defense muscular ya.... tambahkan px hepar dan ekstremitas. cuci tangan setelah pemeriksaan, dd bisa ileus, batu ureter, pielonefritis, kolitis ulseratif, epididimitis.rujuk pasien ke sp yang kompeten
IPM 2	inspeksi abdomen perlu menilai apakah ada distensi dan defense muscular ya.... tambahkan px hepar dan ekstremitas. cuci tangan setelah pemeriksaan, dd bisa ileus, batu ureter, pielonefritis, kolitis ulseratif, epididimitis.rujuk pasien ke sp yang kompeten
IPM 3	sudah menanyakan KU, RPS, RPD, pengobatan, RPK, sosial dan kebiasaan. sudah cuci tangan sebelum dan sesudah px, sdh vital sign, sdh px sensibilitas, refleks fisiologis, belum px kekuatan otot. belum px thinnel dan phalen. sdh merencanakan px asam urat, darah rutin, ro torax. interpretasi benar (tanpa ronsen). dx benar. edukasi: sdh menyampaikan ttg penyakit dan faktor risiko serta rencana tata laksana
IPM 4	diagnosis nya dilengkapi ya de... terkait jhasil pemeriksaan fisiknya, turgor kulit turun, CRT nya > 4 kira2 bagaimana status dehidrasinya? instruksi tatalaksana emergencynya apa ya de? ABC? lakukan ya. pemasangan infus... aliri dulu ya selang infus dengan cairan, diisi dulu tabung 1/2-/3/4, tutup dulu selang infus baru dibuka, keluarkan udara sampai bersih ya... dan jangan bairkan jarum tidak dipegang karena baru ngisis cairan infus.
IPM 5	ic oke/ cuci tangan di awal tidak who/ sudah melakukan kontrol perdarahan/ belum menyiapkan spuit 10 cc untuk debridemen/ mengambil likoin sebaiknya posisi terbalik ampulnya, buang udaranya juga ya/ / sampak medis dan non medis tidak dibuang sesuai tempatnya/ belum melakukan debridemen luka setelah anestesi dan juga tidak merapihkan tepi luka serta mengambil pasir2 dalam luka. / jahitan pada longgar dan tepi ujung luka tidak menyatu/ saat mencabut jarum, jarum seharusnya ditarik tidak di ujung yang runcing dan tidak sesuai kelengkungan jarum (jarumnya nanti mudah bengkok), gunting benang jangan pakai yang angkat jahitan ya/ waktu habis tidak sempat mengusulkan px penunjang dan edukasi pada pasien
IPM 6	ax: tidak mengeksplorasi spk, riwayat kelahiran, dan riwayat soaial, px psikiatri: tidak menelusuri adanya waham dan proses pikir, pelaporan tidak runtut, edukasi: tidak merujuk ke psikiater, tx: obat yg sesuai lithium saja tp dosisnya terlalu tinggi.
IPM 7	anamnesis kurang menggali keluhan penyerta yg sesuai dg DD, kurang riw.pengobatan, riw.temen/lingkunagn dg sakit serupa, yg memperberat/memperingan, px. fisik :cuci tangan itu sbeelum pemeriksaan ya, bukan ditengah2, tdk periksa hepar&lien, tdk periksa manifes perdarahn dikepala, px. penunjang : interpretasi DR itu bukan meningkat/menurun pke istilahnya ya...baru minta 2 pemeriksaan NS 1 dan DR ya, diagnosis : salah derajatnya, tx : resep tdk lengkap, tanggal, br mg obatnya?edukasi baru diminta rwt inap lainnya belum lengkap, waktu habis
IPM 8	tdk cuci tangan setelah pemeriksaan. dx kurang sempurna, dd benar 1. tdk mengusulkan perujukan

TALQIN DAN SHOLAT JENAZAH	stlh meninggal ucapkan innalillahi wainna ilaihi roojiun, sebelum disholatkan, jenazah dimandikan...
------------------------------------	--