

**FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2017/2018**

14711003 - KUSUMAS DANI ANANTA UTAMI

STATION	FEEDBACK
IPM 1	breathing kurang ekstensi sedikit, cek kesadaran utk memastikan perlutidaknya recovery position
IPM 2	tambahkan pemeriksaan hepar, ekstremitas, dd bisa ileus, batu ureter, pielonefritis, kolitis ulseratif, epididimitis.
IPM 2	tambahkan pemeriksaan hepar, ekstremitas, dd bisa ileus, batu ureter, pielonefritis, kolitis ulseratif, epididimitis.
IPM 3	sudah menanyakan KU, RPS, RPD, pengobatan, RPK, sosial dan kebiasaan, karakteristik nyeri, penjalaran, skala nyeri. ax sistem. px fisik: sudah cuci tangan sebelum periksa. sdh periksa status lokalis, belum px vital sign, px sensibilitas (jangan lupa kanan kiri). refleks fisiologis, refleks patologis. tes phalen sudah dilakukan, tes tinel juga sudah. belum px kekuatan otot. px penunjang ronsen belum ada hasil. asam urat dan faktor RA belum diinterpretasi. edukasi: sdh menyampaikan ttg penyakit dan faktor risiko serta rencana tata laksana.
IPM 4	tatalaksana emergency tidak dilakukan de? instruksinya tatalaksana emergency dan non farmakologi. ABC jadinya ga dilakukan. pemasangan infus, pemilihan cairan, abocath, dan selang infus sudah benar hanya saja teknik pemasangan diperbaiki ya de... pastikan bener2 ga ada udara... masih banyak udaranya yg ini... begitu mau pasang langsung kunci dulu... isi tabung 1/2-3/4 baru alirkan. begitu dapat akses iv, langsung lepaskan tornikuet. dan jangan biarkan abocath dibiarkan tanpa dipegang untuk memasangnya dengan selang infus...
IPM 5	ic oke/ sudah membersihkan luka seperlunya, tetapi belum mengontrol perdarahan di awal/ persiapan alat baik/ on 1x saat memakai handschoen, karena jempol yg sudah pakai hs menyentuh bagian luar hs yg akan di pasang/ belum mengencangkan spuit di awal/ tidak membuang sampah medis dan non medis sesuai tempatnya/ anastesi, tidak semua bagian luka teranastesi, anastesi tidak dari tepi luka, tidak melakukan tindakan pengambilan pasir2 di luka, tidak melakukan tindakan simulasi meratakan tepi luka (hanya menyebutkan saja/ 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/ waktu habis tidak sempat mengusulkan px penunjang dan edukasi pada pasien/
IPM 6	px psikiatri: px psikiatri: tidak runtut dalam melaporkan. tx lithium saja dosisnya salah.
IPM 7	ax. kurang mengaali keluhan penyerta yang mengarah ke DD, yg memperberat/memperingan, tdk periksa RL, tdk periksa manifes perdarahn di px.kepala, px.abdomen sudah baik kurang px.lien, --> waktu habis, bingung px.penunjang dan dx... membuktikan kan dik anamnesis kurang banyak keluhan yg digali--> belajar lg DD demam < 7 hr ya,,
IPM 8	ax : tidak menanyakan R. penyakit dahulu dan keluarga dan terapi yang telah dilakukan pasien. hanya mengusulkan penunjang namun tdk menginterpretasikan hasil pemeriksaan. dx kurang lengkap, dd salah semua (OA, RA padahal RA hasilnya negatif) . sediaan obat piroxicam salah, Na diclofenak salah sediaan dan cara pakainya. edukasi tdk spesifik. tdk mengusulkan perujukan
TALQIN DAN SHOLAT JENAZAH	stlh meninggal ucapkan innalillahi wainna ilaihi roojiun, bacaan takbir 3 dan 4 bisa pilih yg pendek