

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2017/2018

14711016 - KHAIRANI AZIZAH ARDITYASTITI

STATION	FEEDBACK
IPM 1	survei primer sudah dilakukan baik, pemberian nafas bantuan kadang kurang sempurna, lokasi kompresi benar. urutan prosedural sudah lengkap dan cukup baik
IPM 2	tidak mengusulkan pemeriksaan rectal touche
IPM 2	tidak mengusulkan pemeriksaan rectal touche
IPM 3	Ax: rps kurang terdapat ingat OLDCHART sehingga tdk ada yg terlewat sprt memperingan memperberat keluhan penyerta, px: kalau mau memeriksa sensibilitas mata pasien diminta ditutup, kalau mau px refleksi fisiologis achilles posisi pasien berbaring caranya kurang tepat. dia x tadi khairani sdh dapat clue pasien post tertancap paku berarti ada dd nya kan sebaiknya px fisiknya yg relevan dgn dd ex trismus risus sardonicusnya lukanya. dx dan tx salah, edukasi jdnya kurang tepat, pasien dipulangkan?
IPM 4	DIAGNOSIS:dx tepat namun kurang lengkap. vital sign dan hasil px fisik seperti kasus mengarah kemana?; TATALAKSANA EMERGENSI: tidak menjadi hal prioritas dan tidak dilakukan; TATALAKSANA NON FARMAKO: pasienmu syok, menghitung tpm cairan bisa dilakukan setelah IV line terpasang, prioritas utama adalah lakukan tatalaksana gawatdarurat terlebih dahulu; 5 tpm pada pasien luka bakar dan syok? coba lebih teliti dalam menghitung jumlah cairan yg diperlukan; tidak perlu mengganti sarung tangan, kan bkn sterilitas tp bersih; fiksasi kurang kuat EDUKASI: tidak menjelaskan efek samping tindakan saat IC; PROFESIONALISME: lebih teliti lagi ya dan perhatikan prioritas tindakan
IPM 5	Pemeriksaan KU dan VS sebaiknya dilakukan setiap pemeriksaan. Usulan pemeriksaan sebaiknya lengkap, pembacaan interpretasi hasil juga kurang lengkap. Pemilihan bidai sebaiknya kedua sisi dapat mencakup 2 sendi. Pembalutan luka pada siku tidak tepat. Utamakan tindakan yang lebih penting.
IPM 6	anamnesis ok, status psikiatri masih ragu2 untuk menyampaikan, dx dan dd terbalik, kapan dirujuk? tx nya sudah ok tapi jangan lupa kalo nulis resep yang lengkap tanggal dan tulis no iter karena ini obat napza, tidak bisa diulang semau pasien.
IPM 7	identitas oke, hanya tidak menggunakan nama pasien sebagai sapaan dalam proses komunikasi/ penggalan rps, rpd, rpk dan ax sistem sudah baik/ ax lingkungan dan sosial belum mampu menggali fr pada pasien--> belum runtut anamnesisnya/ ic belum menjelaskan cara dan resiko/ cuci tangan tidak who, belum cuci tangan setelah px/ baik sudah memeriksa ku dan kes/ cek VS baik/ px abdomen tidak lengkap pasien keluhannya nyeri perut kanan atas juga dan saat di palpasi sakit, kenapa tidak palpasi hepar/ px penunjang belum interpretasi untuk yang darah, ada px yang kurang relevan terkait dengan seting di puskesmas (AGD, dan rontgen)/ waktu habis, dd kurang tepat, tidak sempat edukasi dan tulis resep
IPM 8	Ax: sambung rasa sudah ok, tetapi penggalan rpd, kebiasaan dan lingkungan blm begitu mendalam. px fisik sudah cukup lengkap namun antropometri perlu ukur lingkr perut jg. cuci tangan sebelum dan setelah pemeriksaan. sdh bs menginterpretasikan hasil lab sdh baik, tapi perhatikan ada tidaknya dislipidemia, px urin juga. Diagnosis belum tepat, Dm hanya salah satu dari sekumpulan dx pada pasien ini. terapi yang diberikan juga belum komprehensif krn baru terkait DM nya saja. Edukasi juga blm sepenuhnya dengan permasalahan pasien

TALQIN
DAN
SHOLAT
JENAZAH

belum memberi salam kepada orang sakit