

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

14711020 - DESTI AULIYA LESTARI

STATION	FEEDBACK
IPM 1	pemeriksaan airway bukan cuma dagu yang ditarik ya dik, kasus ini gak perlu pemeriksaan generalis des primary survei dulu yang sistematis, balon ET itu harus dicek sebelum dimasukan, wajib itu..
IPM 2	ANAMNESIS: Baik dan relevan. Kurang menggali RPD, P. FISIK: Tidak mengajukan pemeriksaan fisik tambahan. PENUNJANG: DIAGNOSIS:
IPM 2	ANAMNESIS: Baik dan relevan. Kurang menggali RPD, P. FISIK: Tidak mengajukan pemeriksaan fisik tambahan. PENUNJANG: DIAGNOSIS:
IPM 3	anamnesis sudah baik tapi perlu menggali secara dalam sosial, kebiasaan dan kesehatan lingkungan, pemeriksaan fisik kurang sesuai dengan prioritas, pemeriksaan nervus cranialis hanya memeriksa bagian motorik saja yaitu N VII, tidak memeriksa bagian sensorik yaitu N XII, tidak memeriksa refleks fisiologis dan patologis, DD sudah sesuai, terapi kurang pemberian anti virus dan tetes mata pelembab maja dan instruksi untuk tapering off steroid, komunikasi dan edukasi sudah baik
IPM 4	dx benar namun tidak spesifik, th/ emergency hanya pemasangan oksigen, sebaiknya ABC, pemilihan infus set kurang tepat, sebaiknya tranfusi set jika keadaan pasien syok, pemilihan jarum abocath kurang tepat (terlalu kecil), tidak dilakukan perhitungan tetesan, tidak menjelaskan efek samping pemasangan dan kondisi pasien, surat persetujuan tindakan ya, bukan bukti melakukan tindakan,
IPM 5	dx anda terdapat fraktur di bag clavicula d. kurang tepat ya mbak, pada kasus ini fraktur di os scapula d. yg anda kira fraktur itu acromion joint ya. komunikasi ke pasien kurang informatif ya, berikan penjelasan ke pasien dengan lengkap, apa diagnosis nya, apa yg harus dilakukan saat itu, apa yg akan anda lakukan, dll. pemasangan bandage kurang tepat ya mbak, pilihannya anda bisa menggunakan bandage ransel atau arm sling juga boleh. edukasi sudah cukup baik utk segera dirujuk ke faskes lanjutan utk mendapatkan tatalaksana lanjutan. pilihan farmakologinya ibuprofen 3dd1, sebenarnya utk kasus seperti ini membutuhkan analgetik yg kuat ya dek, seperti tramadol. ok good luck!
IPM 6	sudah menanyakan KU, RPS, RPD, RPK, hal yang mendahului, kepribadian, riw perkembangan awal. px psikiatri: kesan umum, afek, persepsi, tingkah laku, orientasi, reliabilitas, tilikan. dx: mdd (jangan lupa ada atau tidaknya psikotik) dd: bipolar fase depresi, anxietas. waktu habis belum edukasi.
IPM 7	ax tdk lengkap, tdk menanyakan hal yang memperberat/memperingan keluhan, riwayat sosial pasien. cara memakai stetoskop juga tidak tepat (arah eartip) tdk sesuai. Px fisik tidak melakukan pemeriksaan mencari tanda-tanda dehidrasi. tidak cuci tangan sesudah px fisik. intepretasi hasil pemeriksaan feses mikroskopis masih salah. Dx dan DD salah (harus lengkap ya dek --> diare cair akut dehidrasi..... ec apa,,, gitu ya). tidak sempat edukasi karena waktu habis. terapi antibiotiknya tidak sesuai, penulisan resep kurang lengkap tidak menyertakan ac/pc.
IPM 8	tidak menanyakan r. keluarga, dan r. pengobatan. px fisik yang benar hanya VS dan KU, mengapa tdk sistematis mengerjakannya. sebaiknya sistem dirampungkan IPPA baru pindah sistem yang lain, perkusi batas jantung tidak lengkap dan caranya salah, perkusipun tidak tampak jelas bedanya. jantung tdk inspeksi IC, tdk auskultasi. penunjang : ro thorak benar, EKG tdk bs menginterpretasikan.

TALQIN  
DAN  
SHOLAT  
JENAZAH

jika non maharam talqin tdk usah terlalu dekat, talqin tidak perlu berulang2 kec mmg mengucapkn kata2 lain sebelum meninggal