

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2017/2018

14711026 - FANANA FIRDAUS

STATION	FEEDBACK
IPM 1	algoritma AHA 2015, bila "no normal breathing, has pulse" maka tatalaksana berikan nafas 5-6 detik selama 2 menit, kemudian cek kembali.
IPM 2	anamnesis kurang detil terkait karakteristik kasus, px fisik juga kurang detil, mestinya detil terkait auskultasi tiadak hanya peristaltik saja. dd terbail. usahakan saat mau buka baju pasien inform consnt dulu ya
IPM 2	anamnesis kurang detil terkait karakteristik kasus, px fisik juga kurang detil, mestinya detil terkait auskultasi tiadak hanya peristaltik saja. dd terbail. usahakan saat mau buka baju pasien inform consnt dulu ya
IPM 3	ax oke, px fisik yang dilakukan banyak tdk relevant kasus (coba ingat-ingat px yg relevant kasus itu apa ada px trismus, risus sarcooidesus, chevtok, cari defens muscular, dll), jangan lupa periksa lukanya ya, dx: oke, tx pikirkan juga tambahan ab dan antikejang, n, lebih teliti dan hati-hati
IPM 4	diagnosis luka bakar selain derajat... perhatikan juga ya luasnya berapa %? uhm...gimana de, pengisian informed consent.. lakukan dulu dengan benar baru lakukan tindakan jangan buru2 melakukan tindakan kalo informed consent saja belum beres. Perhatikan instruksi, lakukan tatalaksana emegency!! apa sih de tatalaksana emegency? baru lakukan resusitasi cairan... pemasangan infus pada pasien dewasa luka bakar... pakai transfusi set? pakai jarum uk 20 Gauss? setelah dapat akses IV jarum ditahan pada bagian pangkal, lepaskan torniket segera. kemudian sambungkan dengan selang infus. berapa TPM?
IPM 5	tidak melakukan pemeriksaan keadaan umum dan vital sign. inspeksi palpasi tidak membuka bagian baju,?kalau begitu yang dilihat dan diraba apa Fanana??tidak melakukan pemeriksaan ROM. rontgen hanya menyebutkan rontgen tibia fibula sinistra AP. tidak perlu lateral? tidak melakukan tindakan pra pembalutan.?hasil balut dan bidai sudah bagus dan rapi, pertahankan ya. tetapi sebelum balut tidak dibersihkan terlebih dahulu lukanya.
IPM 6	Anamnesis ok. Autoanamnesis cukup baik, tapi tidak melaporkan hasil pemeriksaan ke dalam status psikiatrianya (ada perintahnya lo.. baca perintahnya yang cermat ya..). Penulisan nama obat yang lengkap(seharusnya lithium carbonat), sediaan obat yg ada dibaca lagi (tertulis di resepmu lithium 5 mg, haloperidol 0,5 mg...). Edukasi rencana perawatan? rawat inap/rawat jalan? dirujuk ndak?
IPM 7	anamnesis cukup baik. pemeriksaan abdomen, setelah auskultasi perkusi dulu baru palpasi. belum mengusulkan pemeriksaan darah lengkap, enzim hepar dan darah lengkap serta kadar bilirubin darah DD tifoid tidak tepat. edukasi belum menjelaskan penyebab penyakit komplikasi dan rencana penatalaksanaan.
IPM 8	kurang px penunjang lipid dan ginjal ..harap diingat komplikasi DM ya. penobatannya kurang utk Hipertensi dan dislipidemia
TALQIN DAN SHOLAT JENAZAH	Pengucapan talqin sudah bagus. Sebaiknya tetap mengucap salam dan dilakukan dengan duduk serta lebih tenang. Hati-hati menyampaikan kondisi terminal, jgn dekat pasien. Td tdk konsisten ketika mengatakan dengan penunggu kadang bilang pak kadang bu. Setelah pasien meninggal ditutup mukanya, setelah dilakukan penyucian baru disholatkan, Bacaan doa stlh takbir ke-3 sdh ckp bagus tp ada sdkt yang salah, hati2.