

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

14711028 - SITI AISAH RATNANINGRAT

| STATION                   | FEEDBACK   |
|---------------------------|--|
| IPM 1                     | urutan survey primer berdasar AHA adalah SRS-CAB ya, jadi cek nadi dlu baru melihat nafasnya. Trauma servikal pun tidak perlu dinilai dlu pada kasus henti jantung. Karena bisa memperlambat tindakan RJP. Untuk kompresi jantung, kecepatan jgn terlalu cepat, lakukan 100x/mnt. Bantuan nafas, bukan seperti meniup lilin / "disebul" ya..tapi lakukan lah selama seperti 1 fase ekspirasi nafas normal. Untuk evaluasi setelah 5 siklus RJP, evaluasi nadi, bila nadi (-) langsung lanjutkan kompresi tanpa perlu cek nafas ya. |
| IPM 2                     | Ax cukup lengkap, PF; perlu RT atau tidak?; px penunjang ok, Dx; tepat, komunikasi baik, profesionalism: kasus ini perlu dirujuk atau tidak?   |
| IPM 2                     | Ax cukup lengkap, PF; perlu RT atau tidak?; px penunjang ok, Dx; tepat, komunikasi baik, profesionalism: kasus ini perlu dirujuk atau tidak?   |
| IPM 3                     | Pemeriksaan fisik harus dikerjakan, jangan hanya bertanya hasil tetapi tidak mengerjakan. sebaiknya memeriksa defense muscular abdomen, chovstek sign, pemeriksaan trismus dan rhisus ya, tanyakan apakah pasien lebih gelisa jika ada cahaya dan keributan, dx bukan GBS tetapi tetanus...  |
| IPM 4                     | Dx kurang tepat (luas 36%?). Tidak melakukan primary survey, Hanya pasang NK O2 2-4 L/m. Edukasi kurang lengkap. belum menyampaikan kondisi pasien, prognosis, kemungkinan terburuk, perlukah dirujuk, Perawatan intensif? Harusnya pada kondisi syok, atasi syoknya dulu. Infus set yang dipakai salah.   |
| IPM 5                     | p.fisk : belum cuci tangan dan pke handscoon,pemeriksaan sdh baik,,penunjang :permintaan sudah mendekati benar bukan tibia tapi cruris ya,,,intrpretasi : kurang lengkap karena fibula juga fraktur ya,,,tindakan: teknik pembalutan pada siku masih salah ya, bukan digendong,, kaki sudah baik sdh melewati 2sendi,i katan kuat,,  |
| IPM 6                     | pertanyaan dokter tidak dipahami keluarga pasien. ada kejadian apa yg mendasari gejala ibu ??? ini yg harus digali dokter, bukan ditanyakan ke keluarga pasien, justru mereka ingin tahu hal itu. pemreiksaan psikiatrik sdh baik. dx kurang tepat.  |
| IPM 7                     | Ax masih kurang lengkap. intepetrasi DR salah ya --> hasilnya normal ya bukan leukositosis (AL: 4.500), hasil bilirubin dan serologis hepatitis tidak diintepretasikan. Dx betul hepatitis B akut (tdk pakai sirosis), DD: betul 1 yg 1 nya salah. waktu habis tdk sempat edukasi. tx sediaan metoclopamid masih salah, resep tidak dicantukan ac/pc. .  |
| IPM 8                     | anamnesis riw sosial perilaku berisiko, bgmn,antoprometri krg lingkaran perut px penunjang kok hanya gula darah/hba1c, bgmn dengan risk faktor lain dan pelacakan komplikasinya misal ginjal, HT st 2 kah?   |
| TALQIN DAN SHOLAT JENAZAH | all good   |