

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2017/2018

14711037 - IIS SITI AISAH

STATION	FEEDBACK
IPM 1	survey primer belum lengkap, airway dan breathing belum dinilai. urutan prosedural sebetulnya sudah bagus tapi kompresi tidak konsisten, sering terlalu dalam sekali atau pun terlalu pelan ritmenya. posisi recovery belum dilakukan
IPM 2	tidak mengusulkan rectal touche
IPM 2	tidak mengusulkan rectal touche
IPM 3	ax: rps sebaiknya dilengkapi keluhan penyerta dgn pertanyaan tertutup menanyakannya faktor memperberat dan memperingan blm ditanyakan. krn rps blm tergal di rpd faktor resiko tdk tergal. krn pada saat ax blm terarah shg pas px fisik bingung. td sudah ketemu trismus kira2 trismus dd nya apa? px tdk relevan sesuai dgn kasus. saat px sensibilitas pasien diminta nutup mata ya. dx: salah. tx: salah. edukasi: krn dx salah edukasi kurang tepat
IPM 4	DIAGNOSIS: dx tepat tapi kurang lengkap. luas luka bakar?; TATALAKSANA EMERGENSI: tidak dilakukan, padahal ini hal prioritas selain pemasangan IV line; TATALAKSANA NON FARMAKO: pastikan infus set terkunci ya saat mengisi tabung infus set dg cairan; pasien syok dewasa menginfusnya menggunakan abbocath ukuran 22, ini untuk anak2; pastikan dulu PD yg akan ditusuk, baru menusukkan, untuk mengurangi kemungkinan menusukkan berkali2; jarum bekas pasien dan infus set tolong dimanagemen dg baik, bahasa sekali bisa tertusuk tanganmu; tpm infus belum sempat dihitung, waktu habis; EDUKASI: ok; PROFESIONALISME: pilah kembali mana tindakan yg lebih prioritas; kenyamanan pasien diperhatikan lagi ya
IPM 5	Komunikasi tidak memulai dengan sambung rasa dahulu. Pemeriksaan tanda vital dan KU pasien belum dilakukan, pemeriksaan kondisi lengan tidak dilakukan. Tidak menggunakan sarung tangan. Pemilihan bidai terlalu pendek sehingga tidak dapat mengenai 2 sendi, ikatan bidai kurang, pembalutan luka di lengan tidak tepat,
IPM 6	anamnesis sudah mengarah, hal yg mendahului penyakit, onset, kepribadian, riw dahulu. tapi mgk perlu digali riw tumbuh kembang dan pedigree kelg, px psikiatri afeknya eforia bukan serasi mbak, rson unt pengetahuan??? masih kurg proses fikir, kesadaran, tingkah laku, perhatian, ggn persepsi misal halusinasi dengar kan suami blg da bsikan, hub jiwa roman muka, dx skizoafektif ep manik, beda dikit dg skizofrenia ya dd nya yg skizofrenia paranoid, obat hrsnya mencakup antipsikotik dan antimanik lini pertama
IPM 7	identitas oke/ penggalian rps sudah baik, penggalian rpd dan rpk baik/ ax sistem sudah/ ax lingkungan dan sosial sudah ditanyakan tapi belum mampu menggali faktor resiko pada pasien (ax terlalu lama)/ ic belum menjelaskan cara dan resiko serta minta persetujuan/ baik sudah px tanda vita, belum menginterpretasi keadaan umum, px hepar bisa minta pasien untuk menarik nafas baru ditakan perlahan, jangan terburu-buru dek, perhatikan kenyamanan pasien/ px penunjang belum semua sesuai, tapi tidak semua diinterpretasikan, hanya yg serologis saja yang sudah/ dd beberapa kurang sesuai/ kelengkapan resep belum baik, waktu habis belum sempat edukasi
IPM 8	Komunikasi dan sambung rasa sudah ok, px fisik antropometri perlu dilakukan, perhatikan untuk cuci tangan sebelum dan sesudah pemeriksaan. Px penunjang yang diusulkan kurang komprehensif, diagnosis masih berdiri sendiri sendiri belum dikerucutkan . Farmakoterapi kurang lengkap .

TALQIN
DAN
SHOLAT
JENAZAH

belum memberi salam kepada orang sakit