

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

14711045 - ADELA WIDI ETANIA

STATION	FEEDBACK
IPM 1	survei primer, penilaian airway breathing jangan lupa ya, simultan dengan menilai C. pemberian nafas bantuan kurang sempurna. urutan prosedural baik. kompresi baik. jaket ps sebaiknya dibuka
IPM 2	tidak mengusulkan pemeriksaan rectal touche
IPM 2	tidak mengusulkan pemeriksaan rectal touche
IPM 3	Ax: saat ax adela curiga tetanus sangat penting menanyakan faktor memperingan dan memperberat krn untuk grading penyakit, Px: eks kaku atau tdk bukan d lihat tp diperiksa, px yang relevan kurang lengkap kalau curiga tetanus apa yg perlu dicari (ricus sardonius, trimus, defans muskular, epitotonus,) saat akan px refleks fisiologis tendon achilles posisi pasien berbaring bs d cari lagi cara memposisikan pasien bgmn yg benar. dx benar, tx hanya ATS kah pasien tetanus mgkn bs d baca lagi pedoman tatalaksananya. edukasi pasien dimondokkan trs dirujuk k dokter apa?
IPM 4	DIAGNOSIS: tepat; TATALAKSANA EMERGENSI: hanya memberikan O2 tanpa primary survey dan pemosisian pasien syok; TATALAKSANA NON FARMAKO: di selang infus masih sangat banyak udara, tidak membuang udara secara menyeluruh; seharusnya memfiksasi sebelum menentukan tetesan infus; ujung infus set, sebelum disambungkan ke abbocath menyentuh area tidak steril; jumlah tpm kurang tepat; EDUKASI: saat edukasi tidak menjelaskan efek samping tindakan yg akan dilakukan; PROFESIONALISME: lebih hati2 dan teliti lagi ya dalam tindakan
IPM 5	Pemeriksaan VS tidak dilakukan, belum menggunakan sarung tangan sebelum pemeriksaan, tidak memeriksa adakah krepitasi di kaki, memberikan interpretasi hasil rontgen kurang lengkap,
IPM 6	anamnesis ok, pasien ini sbnarnya masih kooperatif mbak, cuma sukar di hub jiwa dan sukar dicantum kan masih bisa ditanya, tidak mengamuk, kapan hars dirujuk sdh disampaikan, dx msih salah dd nya episode manik, lihat lagi sediaan litium brp mg,
IPM 7	identitas oke/ penggalian rps dan ax sistem sudah baik, rpd, rpk sudah ditanyakan, ax lingkungan dan sosial sudah ditanyakan tapi belum mampu menggali fr pada pasien, anamnesis kurang runtut terutama untuk penggalian fr di akhir setelah penyakit tegak/ cek tensi, manset terpasang longgar, termo, nadi dan rr oke/ px lnnn leher lakukan dengan benar jangan hanya di raba-raba/ tehnik px hepar dan lien kurang lege artis, perhatikan posisi px hepar, pakai ujung jari atau punggung tangan, pastikan apakah pasien sudah siap atau belum, jangan terburu-buru, harus berhati-hati dan perhatikan kenyamanan pasien/ px penunjang beberapa kurang relevan, dan beberapa belum diinterpretasikan/ dd kurang tepat (serologis hep a negatif kenapa masih di dd kan juga)/ edukasi terkait penyakit pasien belum ada terkait komplikasi/ obat antipiratik kurang relevan karena ada hepatomegali/ kelengkapan resep juga belum baik, tanggal, nama dokter dan untuk siapa resep ditujukan
IPM 8	Anamnesis sudah baik, px fisik : px antropometri blm dilakukan , px penunjang yang diusulkan sudah sesuai, namun belum komprehensif. sperti profil lipid blm dilakukan. Diagnosiis mash berdiri sendiri sendiri blm dikerucutkan, terapi kurang lengkap belum sesuai betul dengan masalah pasien
TALQIN DAN SHOLAT JENAZAH	belum memberi salam kepada orang sakit