

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2017/2018

14711054 - SITI FITIAH

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 nadi, bila tidak ada kembali ke RJP.
IPM 2	anamnesis sudah ok, pemeriksaan fisik kurang detil terkait auskultasi, colok dubur. mestinya yg dinilai adalah ampula kolap atau tidak. diagnosis terbalik (paralitik)
IPM 2	anamnesis sudah ok, pemeriksaan fisik kurang detil terkait auskultasi, colok dubur. mestinya yg dinilai adalah ampula kolap atau tidak. diagnosis terbalik (paralitik)
IPM 3	anamnesis bbrp masih kurang, px fisik bagus sudah px luka, namun bbrp relevant yang relevant kasus malah belum dikerjakan (coba ingat-ingat px yg relevant kasus itu apa ada trismus, risus sarcoides, chevostok, cari defens muscular, dll) ,dx : oke, tx selain u ats dan ab nya jangan lupa pikirkan pemberian anti kejang, lebih teliti dan hati-hati
IPM 4	diagnosis OK. ABC sudah...perlu pasang kanul Oksigen ga? pilihan infus pakai transfusi set? abocath uk 22 G? menyiapkan selang infus, tutup kuncinya. swab bagian tabung yang akan dipasang selang infus. masukkan, isi tabung selang infus 1/2-3/4 nya. buka kuncinya, alirkan sampai tidak ada udara. terus umpamakan manekinmu itu orang ya... setelah dapet akses vena, janganlah jarumnya dibiarkan tanpa difiksasi dengan tangan sambil mengambil selang infus. begitu dapet akses iv, lepas torniket. tekan bagian pangkal dari abocath, sambungkan dengan selang infus.
IPM 5	tidak melakukan pemeriksaan vital sign.?tidak?menggunakan handscoon (yang disiku perdarahan aktif, kalau dipegang langsung dengan tangan kita kira2 apa resikonya Siti??fiksasi bidai kurang ke medial (tidak pas pada bidai). balut tidak pas pada siku, terlalu ke lengan bawah.
IPM 6	Alloanamnesis ok. Autoanamnesis kurang. Pelaporan status psikiatri dibaca lagi poin2nya apa saja, dan dibaca lagi cara menyimpulkannya dari hasil autoanamnesis.. kriteria skizofren apakah sudah terpenuhi? terbalik Dx utama dan DD.
IPM 7	kurang menanyakan kebiasaan yg menjadi faktor resiko penyakit pasien. belum palpasi hepar dan belum periksa ekstremitas. belum mengusulkan kadar bilirubin darah. pemeriksaan serologi kurang lengkap baru anti HAV dan HbSag. kurang menjelaskan komplikasi dan penyebab penyakit.
IPM 8	lupa tes fungsi ginjal dan px urin
TALQIN DAN SHOLAT JENAZAH	Sebaiknya tdk mengatakan sakaratul maut di dekat/depan pasien, lakukan dengan duduk dan t