

**FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2017/2018****14711055 - MULIAWAN CANGGIH AROFAHNA**

STATION	FEEDBACK
IPM 1	frekuensi napas bradipneu dan spo2 rendah, seharusnya dibantu ventilasi mekanik (baging) tidak cukup dengan pemberian nasal kanul/mask apalagi s.d 10L, sebelum pemasangan ET seharusnya diberikan dulu baging, dan jangan lama2 pasien dibiarkan tanpa baging saat menyiapkan alat
IPM 2	anamnesis kurang menggali keluhan penyerta, tidak menanyakan riwayat pengobatan, RPK, sosial lingkungan ,t tidak melakukan pemeriksaan status generalis, pemeriksaan abdomen belajar lagi ya, tidak mengusulkan RT, diagnosis peritonitis, dd app, ileus mekanik
IPM 2	anamnesis kurang menggali keluhan penyerta, tidak menanyakan riwayat pengobatan, RPK, sosial lingkungan ,t tidak melakukan pemeriksaan status generalis, pemeriksaan abdomen belajar lagi ya, tidak mengusulkan RT, diagnosis peritonitis, dd app, ileus mekanik
IPM 3	anamnesis sudah baik. Px fisik tidak memeriksa RP & RF. NXII tidak diperiksa.Tx hanya steroid, tambahkan antiviral & tetes mata pelemba. Edukasi cukup baik
IPM 4	tidak melakukan primary survey,tidak memasang o2 tidak memposisikan pasien syok dalam posisi yg benar, tidak menggunakan transfusi set,waktu mau memasang selang k abbocath d tekan ujungnya dulu y dek biar darahnya ga kemana2, penyambungan selang infus tidak lege artis,infus tidak difiksasi,jumlah cairan yang diberikan salah waktunya salah,tidak memberikan penyuluhan dan edukasi pada pasien,tidak merencanakan merujuk pasien
IPM 5	penunjang: permintaan foto pakai regio dgn bahas medis ya, interpretasi benar fr scapula tetapi kurang lengkap. fiksasi oke. resep: tramadol sediaan 100 gak ada 1 x sehari aja? edukasi oke
IPM 6	Ax : RPK dan riwayat perkembangan awal blm ditykan. Px psikiatri sdh cukup baik, hy blm lengkap ya. Persepsi bukan waham ya. Dx MDD msh kurang tepat ya, DD msh kurang juga. Tx amitriptilin sediaan dan frekuensi pemberian kurang tepat ya. Obat juga kurang.
IPM 7	Anamnesis kurang menanyakan keluhan/gejala utk melacak dehidrasi (rasa haus? minum berapa banyak? kapan terakhir BAK? ). Cuci tangan jangan lupa dek.. sebelum & sesudah pemeriksaan fisik. Px tanda dehidrasi kurang (mata cowong, mukosa mulut kering, turgor kulit). Px abdomen kurang px hepar & lien. baca lagi tahapan siklus E. histolityca. Derajat dehidrasi jadi keliru karena pelacakannya di anamnesis px fisik kurang.. Pemberian metronidazole dibaca lagi ya,berapa kali sehari...
IPM 8	pemeriksaan thoraks tidak lengkap hanya auskultasi,penunjang usulkan ro thorkas dan ekg, dx kurang lengkap seharusnya ht grade II dengan LVH
TALQIN DAN SHOLAT JENAZAH	Sebaiknya melakukan talqin dengan duduk dan tenang tidak tergesa-gesa, serta berwibawa, sehingga pasien akan mengikuti