

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2017/2018

14711065 - AMMALIA RACHMI

STATION	FEEDBACK
IPM 1	tidak memanggil bantuan saat survey primer, tidak runtut dan sistematis. Saat melakukan RJP tidak perlu membuka pakaian pasien di tengah siklus rjp dengan alasan supaya tidak ketat, itu malah akan menginterupsi keefektifan RJP itu sendiri. Evaluasi nadi juga salah ya, evaluasi nadi dilakukan setiap 5 siklus bukan tiap siklus ya. Oia, untuk kecepatan yang kamu sebutkan (30kali kompresi dalam 2 menit) itu salah ya. Kecepatan kompresi itu 100x/menit, 2 menit itu adalah waktu yang diperlukan untuk melakukan 5 siklus RJP. (30kompresi : 2ventilasi). Saat memberikan bantuan nafas/ventilasi, pastikan rongga dada pasien mengembang ya.
IPM 2	Ax sudah lengkap, PF kurang lengkap perlu RT tidak?; px penunjang X-ray sudah benar namun kurang spesifik regionnya; dx dan DD terbalik; komunikasi ok krn care dg pasien kesakitan, professionalism: ok
IPM 2	Ax sudah lengkap, PF kurang lengkap perlu RT tidak?; px penunjang X-ray sudah benar namun kurang spesifik regionnya; dx dan DD terbalik; komunikasi ok krn care dg pasien kesakitan, professionalism: ok
IPM 3	periksa juga chovstek sign, defense muscular, dx bukan GBS ya tetapi tetanus
IPM 4	Dx luka bakar derajat 3, 45% (kurang tepat). Pasien belum diposisikan dg benar. Edukasi hanya pemasangan infus dan pemberian antibiotik, padahal kondisi pasien syok. Kondisi pasien buruk, perlu edukasi prognosis dan sebagainya.
IPM 5	px. fisik : tdk cuci tangan dan pke handscoon, tdk periksa KU dan VS, px.di ekstremitas inferior kurang lengkap ada /tdk deformitas,, penunjang : permintaan radiologi masih kurang , interpretasi kurang lengkap tdk hanya tibia saja ya,, tindakan : siku--> pra pembalutan sudah benar, tapi jenis pembalutan pada siku salah, pembidaian pd kaki --> pilihan bidai tdk sesuai, tdk melewati 2 sendi,hanya 2 ikatan,, edukasi : kurang menjelaskan keadaan pasien, profesionalisme : kurang hati2, tindakan tdk sesuai dg kasus...Belajar lagi ya
IPM 6	dx axis nomor 1 hanya gangguan jiwa saja, jenis tdk disebutkan, pemeriksaan psikiati singkat , padahal bisa diexplore lbh luas lg
IPM 7	Ax: BAB ditanyakan, kenapa BAK tidak ditanyakan (ada perubahan warna atau tidak seperti teh.). tidak menanyakan hal yang memperingan/memperberat keluhan. Px fisik: sebaiknya termometer di tangan kiri tensi di tangan kanan ya, karena saat nensi tangan digerakkan ketiak bergerak sehingga termometer bisa lepas. px fisik tidak sistematis, setelah VS langsung ke abdomen, kemudian ke mata. tidak cuci tangan setelah px fisik. (resiko tertular). DD hampir benar --> Ammalia men DD tifoid seharusnya hepatitis thyposa. Teraoinya spesialis sekali. cukup diberi antimual kemudian dirujuk ke sp.pd. waktu habis: edukasi kurang.
IPM 8	ax ok, px fisik kok gak cuci tangan, antropometri belum, sensibilitas jg blm, dx hanya DM dan neuropati ada HT? dll?edukasi ttg penyakitnya/komplikasi, pengobatan, cara makan, dll. resep ditulis identitas, tanggal dll.
TALQIN DAN SHOLAT JENAZAH	all good