

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2017/2018

14711070 - NURAHMI WIDYANA RATRI

STATION	FEEDBACK
IPM 1	good
IPM 2	Ax: oke. Px fisik tdk usah terburu2. walaupun simulasi dan dgn manequin tetap dikerjakan dgn benar sesuai prosedur. px nadi posisi tangannya 2-3 jari ya dgn meraba arteri radialisnya. px thoraks untuk inspeksi dan palpasi tetap dibuka baju pasiennya. px abd untuk palpasi ada palpasi sup, dalam dan nyeri tekan lepas. Dx dan penunjang sdh benar. Peritonitis adalah kegawatan dgn seting pasien di igd sebaiknya pasien dimondokkan konsul ke bedah untuk kemungkinan laparotomi cito
IPM 2	Ax: oke. Px fisik tdk usah terburu2. walaupun simulasi dan dgn manequin tetap dikerjakan dgn benar sesuai prosedur. px nadi posisi tangannya 2-3 jari ya dgn meraba arteri radialisnya. px thoraks untuk inspeksi dan palpasi tetap dibuka baju pasiennya. px abd untuk palpasi ada palpasi sup, dalam dan nyeri tekan lepas. Dx dan penunjang sdh benar. Peritonitis adalah kegawatan dgn seting pasien di igd sebaiknya pasien dimondokkan konsul ke bedah untuk kemungkinan laparotomi cito
IPM 3	sudah ok
IPM 4	diagnosis kurang lengkap, seharusnya diagnosis jelas: SYOK HIPOVOLEMIK ET CAUSA SUSPEK LASERASI ATAU RUPTUR HEPAR. Peserta ujian tidak melakukan tatalaksana emergensi. Seharusnya dilakukan primary survey terlebih dulu, (jangan langsung diinfus), kemudian berikan O2, dan menempatkan pasien pada posisi syok (kaki lebih tinggi dari jantung). Setelah melakukan pemasangan infus, seharusnya peserta juga dapat menghitung jumlah tetesan. Pemasangan infus tidak seluruhnya dilakukan dengan baik. INFORMED CONSENT SEHARUSNYA DILAKUKAN DI AWAL dan BUKAN SETELAH TINDAKAN.
IPM 5	interpretasi salah fracture clavícula padahal scapula dekstra, bandage nya kurang sempurna harusnya dipasang bentuk ransel sisa tali di belakang diikat ke atas terus ditarik diikat dengan yang bawah jadi bentuk angka,delapan.
IPM 6	pemeriksaan psikiatri bagus.
IPM 7	FR lebih digali lagi ya, tdk cuci tangan sbml tapi setelah px dikerjakan, edukasi ttg pncegahan penularan ya, yang lain sudah oke
IPM 8	interpretasi ekg kurang tepat, perhatikan axis pada ekg, untuk melihat pergeseran jantungnya. lain-lain sudah baik.
TALQIN DAN SHOLAT JENAZAH	Good . selain membimbing talqin juga memberikan penjelasan ke keluarga/ penunggu pasien juga.