

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2017/2018

14711088 - FISHELLA APRISTA RAHMANTI

STATION	FEEDBACK
IPM 1	cek jg kesadaran post rjp utk memastikan perlu tidaknya recovery position
IPM 2	Ax cukup lengkap, px fisik cukup lengkap tambahkan pemeriksaan ekstremitas untuk melihat edema atu tidak, tambahkan pemeriksian hepar dan lien, dx benar, dd bisa ileus, batu ureter, pielonefritis, kolitis ulseratif, epididimitis.
IPM 2	Ax cukup lengkap, px fisik cukup lengkap tambahkan pemeriksaan ekstremitas untuk melihat edema atu tidak, tambahkan pemeriksian hepar dan lien, dx benar, dd bisa ileus, batu ureter, pielonefritis, kolitis ulseratif, epididimitis.
IPM 3	sudah menanyakan KU, RPS, RPD, pengobatan, RPK, sosial dan kebiasaan, anamnesis sistem. px fisik: sdh cuci tangan sebelum periksa, sdh px vital sign, status lokalis: sdh inspeksi dan palpasi, sdh tes tinel dan phalen. belum px kekuatan dan sensibilitas. px penunjang: merencanakan asam urat, RA faktor, EMG tetapi belum interpretasi hasil. edukasi: sdh menyampaikan ttg penyakit dan faktor risiko serta rencana tata laksana
IPM 4	diagnosis OK. ok lah sudah melakukan ABC. pasang kanul oksigen ga de? respi 22 kali/menit. sudah ok pilihan abocath, sama selang infus. pemasangan tornikrt jika sudah dapet akses vena jangan lupa lepas ya. dan jangan biarkan jarum tidak dipegang... jika sudah dapat akses vena...ujung abocath ditekan tangan yg lain ambil selang...jadi jarum ga ditinggal begitu saja...
IPM 5	waktunya habis, belum sempat edukasi, ic baik, persiapan alat baik, biasakan ambil lido posisi dijungkir dan buang udaranya/ anestesi tidak semua bagian diaspirasi, baiknya setiap akan emlakukan inspirasi lido aspirasi/ saat meratakan tepi luka bukan pakai spuit 10 cc tapi dibantu pinset/ penggunaan pinset saat penjahitan juga tidak konsisten/ jahitan longgar dan tepi tidak menyatu, simpul terlalu pendek (pelajari cara memotong simpul)/ luka ditutup dengan kasa betadin dan ditutup kasa kering ya/ permintaan rontgen belum disertai dengan permintaan yang jelas, posisi AP/PA/ lain-lain sudah baik
IPM 6	px psikiatri: tidak melaporkan adanya perubahan bentuk pikir, edukasi: tidak merencanakan rujukan. tx: dosis lithium salah
IPM 7	anamnesis : kurang menggali keluhan pnyerta yg mengarah DD sepertri manifes perdarahan, lainnya sdh lengkap,,px. fisik : px.hepar/lien pasien diminta tarik nafas ya, tdk periksa RL, px.kepala lengkap,,px.penunjang : DR : interpretasinya kurang tepat, tampak bingung minta penunjang lainnnya...kok jadi bloking dik?sudah lumayan di awal lho...di pemeriksaan udah ada bekas darah di hidung--> mimisan??DHF tdk harus pasien mersas sering digigit nyamuk yaa...belajar lagi yaaa...
IPM 8	px fisik sebaiknya melakukan secar sistematis dan runtut. mulai dr px VS baru yang lain2. kamu tdk melakukan px VS dan antropometri, langsung melakukan inspeksi vertebrae dan provokasi nyeri. tdk cuci tangan setelah pemeriksaan. penunjang ; salah menentukan--> Ro thoraks tidak sama dengan Ro vertebrae dik (k beda kekerasan fotonya) proyeksinya pun beda. hanya 1 px penunjang saja yang disebutkan. Dx utama kurang lengkap, DD hanya benar 1. edukasi hanya perujukan (padahal ini masuk point nilai profesionalisme)
TALQIN DAN SHOLAT JENAZAH	ok