

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2017/2018

14711098 - URANI NUR HIDAYAH

STATION	FEEDBACK
IPM 1	AHA 2015 "look for no breathing and check pulse (simultaneously)" jadi nafas dan nadi dalam satu waktu, dahulukan nadi, bila tidak ada langsung rjp. 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, anda belum mengarahkan px ke arah kasus, dimana harusnya mencari bunyi usus selain peristaltik misal metalik sound, dll. anda juga tidak bisa menyebutkan px penunjang selain darah lengkap.diagnosis anda terbalik.
IPM 2	anamnesis sudah ok, anda belum mengarahkan px ke arah kasus, dimana harusnya mencari bunyi usus selain peristaltik misal metalik sound, dll. anda juga tidak bisa menyebutkan px penunjang selain darah lengkap.diagnosis anda terbalik.
IPM 3	tidak menggali RPK dan kebiasaan sosial, tdk cuci tangan, px fisik yang dilakukan banyak namun tdk relevant kasus (coba ingat-ingat px yg relevant kasus itu apa ada trismus, risus sarcoides, chevstok, cari defens muscular, dll) dan jangan lupa px lukanya juga ,dx : oke, tx selain u ats nya jangan lupa pikirkan pemberian ab dan anti kejang, lebih teliti dan hati-hati
IPM 4	diagnosis OK. sebelum pemasangan nasal kanul, cek dulu ya ABC nya...pemasangan infus... di mana pasang tornikuet de? kapan melepasnya? terus umpamakan manekinmu itu orang ya... setelah dapaet akses vena, janganlah jarumnya dibiarkan tanpa difiksasi dengan tangan sambil mengambil selang infus. begitu dapet akses iv... jarum jangan dikeluarkan dulu... masukkan sampai selang abocath masuk seluruhnya dengan emnahan posisi jarum. setelah full masuk, tekan bagian pangkal dari abocath... selang jangan dibuka dulu dunk... sebelum disambungkan dengan abocath... becek semua, jadi tidak profesional...tpm dihitung kembali ya...
IPM 5	tidak melakukan pemeriksaan keadaan umum, tanda vital. rontgen cruris sinistra PA? Benar begitu urani? baca lagi ya. fiksasi tidak tepat pada lateral bidai. kok ada fiksasi diluar kaki Urani? cara balut siku salah, kalau begitu apakah akan berhenti perdarahannya? apakah luka disiku begitu cara balutnya? tidak melakukan tindakan sesuai prioritas, kalau ada yang sedang perdarahan aktif berarti yang dikerjakan duluan yang itu ya Urani.
IPM 6	Anamnesis kurang dalam saat menggali riwayat keluarga. Autoanamnesis kurang, Pemeriksaan & pelaporan status psikiatrinya dibaca lagi, bagaimana menyimpulkan hasil autoanamnesis dalam bentuk status psikiatri yang benar.. dianataranya : kesan umum? orientasi? afek? proses pikir? persepsi? perhatian? insight? Edukasi kurang..
IPM 7	kurang menanyakan kebiasaan yg menjadi faktor resiko penyakit. belum palpasi hepar dan lien. belum mengusulkan enzim hepar, kadar bilirubin darah, serologi utk hepatitis. diagnosis dan diagnosis banding salah. kok bisa DD, DHF dan malaria. pasien ikterik lhoo. dikasih as mefenamat untuk apa?
IPM 8	lupa pemeriksaan temperatur dann pemeriksaan fisik tidak sistematis mulai dari mata mulut dada dan abdomen dan ekstremitas serta tidak menimbng berat badan obese atau tidak
TALQIN DAN SHOLAT JENAZAH	Sdh ckp bagus, sebaiknya menyampaikan pada org yang menunggui saat msh berdiri, saat mentalqin baru duduk.