

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2017/2018

14711118 - AGUNG ILHAM SUHARYANTO

STATION	FEEDBACK
IPM 1	baik, survey primer baik, prosedur lengkap. setelah nadi teraba lupa belum cek nafas spontan
IPM 2	tidak mengusulkan pemeriksaan rectal touche
IPM 2	tidak mengusulkan pemeriksaan rectal touche
IPM 3	ax: rps blm lengkap lokasi dan memperberat memperingan blm ditanyakan shg pas tanya rpd dan lingkungan faktor resiko tdk tergal. baru setelah px fisik ya kepikiran px fisik: kalau mau px sensibilitas mata pasien ditutup ya, krn tdk terpikirkan dd yang tepat sehingga pemeriksaan yg relevan sesuai kasus tdk dilakukan, pdhl sdh ketemu trismus loh mgkn bs jadi clue dd. dx: oke. tx: baca lagi pedoman tatalaksana tetanus. edukasi: perlu mondok gak pasiennya?
IPM 4	DIAGNOSIS: dx benar namun kurang lengkap; syok apa? luas luka bakar?; TATALAKSANA EMERGENSI: O2 yg diberikan berapa banyak? primary survey dan pemosisian pasien syok tidak dilakukan; TATALAKSANA NON FARMAKO: tabung infus set seharusnya diisi dulu dg cairan infus sebelum membuang udara; ujung infus set yg akan disambungkan dg abbocath tidak boleh menyentuh tangan; tidak menggunakan tourniquet; fiksasi tidak kuat dan tidak rapi; jumlah tpm kurang tepat krn persen luka bakar kurang tepat; EDUKASI: IC seharusnya jg menjelaskan efek samping dari tindakan yg akan dilakukan; PROFESIONALISME: prioritas tindakan diperhatikan lagi ya; harus lebih teliti lagi; perhatikan sterilitas
IPM 5	Prosedur sudah dijalankan dengan benar dan sistematis, komunikasi dan edukasi kepada pasien bagus
IPM 6	anamnesis ok, kurg riw kepribadian, riw tumbuh kembang, anak keberapa, riw kelg, status psikiatri yang (cth KU: tampak sakit jiwa, sikap: grandeus, afek euforia, hub jiwa roman muka perhatian sukar mudah dicantum blm ditanyakan dll), Dx kurNG bener, DD BENER episode manik dengan gejala psikotik , belum di berikan trapi manik, edukasi kurang lengkap, kapan perlu alert, obat shrnya mengandung anti manik dan antipsikotik
IPM 7	identitas oke, kurang menggali lebih dalam untuk keluhan mualnya (memperberat, memperingan), rpd hanya menanyakan keluhan serupa, dan dalam pengobatan apa (belum menggali penyakit berat sebelumnya), rpk yg serupa, ax sistem , riwayat sosial dan lingkungan belum mampu untuk menemukan faktor resiko penyakit pasien (ax jangan terlalu lama ya dek, masih ada permintaan yg harus dilakukan lainnya)/ baik sudah px keadaan umum, kes, px suhu tidak nempel kulit, tapi sudah baik sudah dikibaskan sebelum dipakai(sebutkan waktu pemeriksaannya ya), px TD stetoskopnya kok pakai untuk anak, kan ada yang dewasa, manset terpasang terbalik, px hepar baru dilakukan jika pasien sudah siap (sudah menarik napas, lakukan perlahan, begitu juga dengan px lien)px pada pasien harus dilakukan secara hati-hati/ waktu habis belum sempat px penunjang, diagnosis dan edukasi serta tulis resep/
IPM 8	anamnesis ok, px fisik untuk antropometri kurang lingkaran perut, diagnosis sdh mengarah tapi belum komprehensif . Farmakoterapi penulisna resep kurang lengkap, edukasi scr khusus blm smpt diberikan krn waktu habis.next time manajemen waktunya ya
TALQIN DAN SHOLAT JENAZAH	Sudah baik