

**FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 7 TA 2017/2018**

14711022 - ? KHOLIFA NUR ARDHINA

STATION	FEEDBACK
IPM 4	<p>FEEDBACK WAJIB DIBACA: DX:dx DHF grade III, masalahnya kan pasien sudah syok, jd syok harus disebutkan; TX EMERGENSI:bisa kan membedakan psien emergensi dan tidak? ini pasien syok berarti masuk emergensi atau tidak? tatalaksananya mana?; harusnya di awal sebelum pemasangan IV line; TX NON-FARMAKO:menghilangkan gelembung dlm selang infus set apakah hanya dengan mengalirkan cairan infus? terlalu banayak yg dibuang kalau begitu, yg mau masuk ke pasien brp?; penyambungan kurang legeartis, bbrp kali kanul goyang dan tertekuk, ini membuat pasien tdk nyaman; fiksasi tidak rapi dan tidak kuat; jumlah cairan awal masuk benar, tp follow up selanjutnya bagaimana dan berapa banyak cairan yg dibutuhkan selanjutnya?; KOMUNIKASI:tidak menjelaskan prosedur tatalaksana gadar; PROFESIONALISME: tidak memperhatikan prioritas dan prosedur penannganan gadar yg benar</p>
IPM 5	<p>keseluruhan sudah baik.</p>
IPM 7	<p>sudah menggali (demam, onset, durasi, pengobatan), Ax sistem (pusing, nyeri perut, BAK, BAB), keluhan mengganggu aktivitas riwayat makan, RPD dan penyakit berat lainnya, RPK, olah raga, nafsu makan--belum menanyakan hal yang memperingan dan memperberat/ ic belum menjelaskan 7an hanya bilang akan melakukan pemeriksaan, resiko, belum cuci tangan setelah px/ px sudah periksa KU, kesadaran, TV, mulut, px thorax, px abdomen inspeksi belum, tes undulasi pada kecurigaan penyakit kurang relevan/ salah satu dd kurang tepa (dd tidak sesuai dengan kecurigaan penyakit lainnya yang dapat tergali dari anamnesis)/ px penunjang yang relevan kurang 1 dan tidak interpretasi hasil/ edukasi penyakit obat yang bisa diambil di apotek-jelaskan juga obatnya apa bgmn cara penggunaannya, edukasi makanan dan kebersihan makanan dan cuci tangan, oolah raga-kurang pas untuk kasus ini, diet yang sehat-spesifikkan ya untuk kasus ini harus bagaimana, jelaskan kalau pasien mau rajal apa yang harus dilakukan tirah baring kah atau bagaimana/ obat kausatifnya belum ada</p>
IPM 8	<p>sudah pernah saya ingatkan, untuk informed consent harus detil apanya yang diperiksa. ini pasien kan mau diperiksa abdomen kan? berarti harus buka baju, nah harus disebutkan di awal kalau mau diperiksa perutnya. cuci tangan sudah OK sesuai WHO. itu termometer nggak diambil? kenapa abdomen nggak diinspeksi lebih dahulu? ada distensi tuh? kenapa cek undulasi? apakah pasien ascites? ini pasien mau dipasang kateter tapi belum dibilang kalau mau dipasang kateter? harus bilang dong, kaget lho kalau dimasukkan selang ke penis, nyeri. cara rectal toucher bukan seperti itu, lihat dulu bagaimana keadaan anus. setelah itu baru dimasukkan jari telunjuknya. raba bagaimana sphincter ani dan ampulla rectinya. setelah itu karena mau nyari prostat coba raba sambil nanya ke pasien apakah nyeri. setelah itu keluarkan jari sambil lihat adakah lendir, feses, atau darah di sarung tangan. pasien ini didiagnosa sebagai BPH? sejak kapan berbenjol-benjol itu benign? itu pegang bengkok pakai sarung tangan steril? cara disinfeksi sudah OK. kok bisa kebalik? sudah betul itu. bagian bawahnya terbuka agar bisa langsung dipasang dengan urin bag. memasukkan kateter pakai pinset. saat insersi penis ditegakkan. jangan lupa mengunci kateter baru ditarik. nguncinya juga pakai air, bukan pakai angin seperti itu. edukasinya sudah OK</p>