

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 7 TA 2017/2018

14711113 - ? HADSABSA JULIANA

STATION	FEEDBACK
IPM 3	diagnosa salah bells palsy sama GBS salah, terapi salah dan edukasi kurang tepat, ini harus dirujuk ke neurolog
IPM 4	diagnosis sudah baik tp kurang lengkap,primary surver apa saja yg dinilai?apa hanya sirkulasi saja?airway breathingnya harus d pastikan dulu sebelum pasang kanul o2,untuk tatalaksana sirkulasi gmn dek posisi pasien yg benar?,saat pemasangan infus sebaiknya dekatkan selang dengan pasien sehingga lebih lege artis,perhatikan lagi jalannya vcairan infus (pastikan cairan benar2 mengalir,bukan darah pasien yg naik,,ini fatal y dek) buang dulu udara dalam selang pastikan sudah mengalir lancar baru dipasang,berapa tetesan cairan permenitnya?dihitung juga ya dek,edukasi yg diberikan pada pasien masih sangat kurang.
IPM 5	Permintaan rontgen itu yang disebutkan adalah regio nya bukan nama tulangnya ya. Tindakan farmakologis, bila Anda akan melakukan reposisi pada kasus dislokasi, sebaiknya diberikan analgetik terlebih dahulu (tambahan info saja, bukan bagian penilaian). Pembidaian sudah cukup baik. Tatalaksana farmakologis, untuk dosis Natrium Diklofenak 2x25mg pada kasus patah tulang itu masih kurang ya. Bisa diresepkan 2x50mg. Karena intensitas nyeri patah tulang itu cukup tinggi.
IPM 6	px: tidak menilai dan melaporkan: kesadaran, proses pikir: bentuk pikir, isi pikir dan progres pikir, roman muka, dx salah: dilaporkan dx kerjanya depresi dengan psikotik dd skizoafektif dengan depresi, skizofrenia, obat haloperdol saja yang sesuai, edukasi belum lengkap: baru tindakan merujuk saja.
IPM 8	tidak memeriksa keadaan umum dan kesadaran,vital sgn tidak diperiksa,pemeriksaan RT tekniknya kurang benar (jangan langsung dimasukkan jarina,disentuh dl supaya relax),tidak memperhatikan prinsip sterilitas (memegang urin bag dengan sarung tangan steril),tidak memastikan apakah kateter sudah terkunci dengan benar (dengan menarik selang kateter),tidak mencuci tangan setelah tindakan