

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

14711137 - RIZQI AMALIA ARUMSARI

STATION	FEEDBACK
IPM 4	dx. DSS ec DHF??benar begitukah?/harusnya syok hipovolumik ec DSS..IC kurang menjelaskan resiko tindakan,, tprimary survey kurang menilai akral dan CRT, pasang kanul O2 hanya disebutkan saja, kenapa TIDAK dilakukan??tindakan: kurang streil...ambil kasa kan bisa pke pinset dik klo ga da korentang...ISI CHAMBER (dg menekan chamber) dulu baru dialirkan ya,, jdnya byk gelembung kan??resiko emboli banget itu dik..hitungan sudah benar, tapi bingung saat ditanya caranya...setelah 30 menit kok evaluasi Hb/HMt,,butuh waktu lama dong,,bukane klo syok yg dievaluasi VS ya...
IPM 7	sudah menggali (demam, onset, durasi, pengobatan), RPD, RPK, teman, Ax sistem (nyeri perut, mual, muntah) RPD serupa, lingkungan, kebiasaan makan, cuci tangankemerahan-- belum menggali faktor yang memperingan dan memperberat, riwayat BAB, RPK/ ic belum menjelaskan cara, tujuan dan resiko/ cuci tangan who ok, belum cuci tangan setelah px/ belum periksa KU, kesadaran, TV (tekhnik periksa TD tidak lege artis, pembacaan tensi juga mata tidak sejajar dengan raksa, px suhu juga betulkah 1 menit jika dengan raksa, mulut (pakai senter to ya dek), px abdomen IAPP, palpasi kurang dalam (kalau asites itu di periksa ya dek dengan tes undulasi dll), palpasi hepar dan lien belum/ salah satu dd kurang tepat/ px penunjang ok/ edukasi menjelaskan nama penyakit, edukasi pasien harus ranap untuk observasi, kok obatnya oral kalau ranap
IPM 8	untuk informed consent nggak detil mau diapakan. ini pasien nanti suruh buka baju nggak? colok dubur nggak? harus jelas itu. wah cuci tangannya tidak sesuai panduan WHO. baca ini gih: <a href="http://www.who.int/gpsc/5may/Hand_Hygiene_Why_How_and_When_Brochure.pdf">http://www.who.int/gpsc/5may/Hand_Hygiene_Why_How_and_When_Brochure.pdf</a> kenapa langsung periksa suprapubik? nggak perlu cek abdomen? apakah pemeriksaan thorax relevan? pasien sudahkah diminta buka celana? jangan buka sendiri, kurang etis. cek rectal toucher harusnya pakai gel ya biar nggak sakit pasiennya. 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? untuk disinfeksi pemasangan kateter ya pakai povidone iodine, nggak cuma kassa tok. tahu nggak kalau wadah gel itu tidak steril? jangan dipegang pakai sarung tangan, eman. hal lain dalam pemasangan kateter sudah OK. jangan lupa beres beres dan edukasi