

**FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2018/2019**

15711013 - MUHAMMAD IVAN RIMBADI

STATION	FEEDBACK
IBADAH	saat talqin kurang dekat ke telinga pasien, lainnya sudah baik (jaraknya ivan >30 cm) dan kalimat di awal terdengar kurang santun dengan pasien, misalkan bisa diganti dengan "bapak mari saya tuntun untuk bacaan tahlilnya, semoga bapak diberikan kemudahan dan kelapangan oleh allah swt, but over all bagus kok/ solat jenazahnya sudah baik
IPM 1	bila tidak ada nafas, maka diberikan bantuan nafas saja tiap 5-6 detik, selama 2 menit.
IPM 2	sudah cukup baik, lebih memperkaya lagi diagnosis banding yang sesuai keluhan dan pemeriksaan
IPM 3	Secara Umum cukup baik, namun tidak melakukan px Darah. Semoga kelak jadi dokter yang Sukses.
IPM 4	diagnosis: syok obstruktif? tatalaksana emergency: tdk melakukan survey primer dan tatalaksana untuk ABC. tatalaksana nonfarma: cari dulu venanya baru pasang torniquet 4-5cm diatas tempat insersi itu kejauhan mas, pemilihan set infus kurang tepat, setelah vena dapat torniquet langsung dilepas kasian pasiennya sampai selesai msh terpasang torniquet, cara fiksasinya seperti itu?, hitung tmp salah. komunikasi: oke. edukasi: perlu dirujuk tdk?
IPM 5	tidak melakukan pemeriksaan keadaan umum dan tan tanda vital pasien, pemeriksaan inspeksi kurang lengkap (ada deformitas atau tidak?identifikasi luka (ukuran,perdarahan,krepitasi,deformitas??),Rom jangan hanya diperiksa pada 1 lengan saja y dek,hasil rontgen menunjukkan ada fraktur tapi tidak dlakukan pembidaian, identifikasi luka digunakan utk dasar terapi dan tindakan pada pasien ini terdapat luka terbuka dengan perdarahan aktif jadi seharusnya dilakukan pembalutan.edukasi yang dilakukan masih kurang (edukasi penanganan lanjutan dirujuk k dokter spesialis ortopedi),perhatikan lagi kenyamanan pasien (sesuaika posis pasien dengan tindakan yang akan dilakukan
IPM 6	perkembangan awal, kepribadian sebelum sakit, l Dx utama kebalik dengan DD, lithium oke tapi masih kurang kombinasi yang lain ssuai kondisi pasien,
IPM 7	Ax; ok sudah lengkap PF: vital sign sebaiknya termometer di ketiak kiri, tensi di lengan kanan agar tidak perlu menunggu, hanya saja cara pemeriksaan hepar sedikit kurang tepat, hepar dirasa saat pasien ekspirasi ya dek; Dx benar namun kurang lengkap; th/ sudah benar
IPM 8	Belum melakukan pemeriksaan perkusi paru dan cor, pemeriksaan edeme ekstremitas tidak dengan palpasi, diagnosis kurang tepat (disebutkan CHF ec HHD), edukasi belum lengkap