

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2018/2019

15711048 - HILYA NABILA NIHAYATUL M

STATION	FEEDBACK
IBADAH	talqin cukup 1x sj, ditunggu sampai diikuti
IPM 1	Interpretasi GCS tidak tepat, karena breathing tidak adekuat maka setelah terpasang ET masih diberi ventilasi bantuan dengan bag valve mask,
IPM 2	AX: sudah baik bil, tapi perjalanan penyakit pasien kurang tergali, seperti riwayat pijat dll; PX FISIK: KU jangan lupa dinilai. palpasi abdomen harus gentle, jangan hanya seperti memegang; RT diperiksa ya; PX PENUNJANG: sudah benar, namun utuk kedepannya jika ketemu kasus seperti pasien maka usulan penunjang rontgen abdomen 3 posisi bukan hanya foto polos saja; DX: ok
IPM 3	Ax : sdh cukup baik. Px : KU, VS, Generalis : ok. Neurologis : sensibilitas, nervus cranialis, Klo kekuatan otot dilaporkan brp angkanya. Px penunjang : DR, Kolesterol --> tdk diinterpretasikan, meningkat apa tidak?. CT Scan --> terdapat gambaran iskemi --> gambaran radiologisnya apa? berupa lesi hiperdense atau lesi hipodense?. Dx : Ok
IPM 4	dx: perdarahan abdomen dalam ec trauma. kurang tepat. edukasi sudah menyampaikan penjelasan ttg kondisi dan minta izin, belum menyampaikan ttg efek samping tindakan. blum pasang oksigen. belulm meninggikan kaki pasien. sudah primary survey tapi belum cek airway. insersi kanul masuk dalam tusukan pertama, tapi bagian sterility tersentuh tangan. belum meletakkan perlak di bawah tangan. pemberian cairan 500ml dalam 1 jam--> cek kembali teorinya ya dek. coba latihan menghitung tetesan infus ya dek. kalau 2000 tetes per menit itu secepat apa. sudah merujuk pasien. fiksasi infus kurang kuat dan kurang rapi
IPM 5	tidak mendeskripsikan regio lokasi dengan jelas, tidak memakai sarung tangan, tidak memakai prinsip RICE dalam penatalaksanaan, penjelasan dan edukasi ke pasien.
IPM 6	RPD, RPK, riw kepribadian, riw perkembangan awal digali juga ya. Px psikiatri msh ada bbrp penilaian yg kurang tepat ya. Dilengkapi lagi 12 itemnya. Dx blm tepat ya. edukasi usaha yg harus dilakukan. Perlu tdk dirawat inap?perlu tdk dirujuk?
IPM 7	Sebaiknya lbh ramah, px blm menyeluruh spt px hepar dan lien, RL blm, dan blm runtut, dx sdh benar, sayang kok kemudian rawat jalan pdhl trombosit 80 rb, demam 5 hr ada perdarahan, sangat berisiko utk pasien.
IPM 8	kurang periksa JVP