

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

15711051 - FARRAHYA SUSENO PUTRI

STATION	FEEDBACK
IBADAH	talqin 1x sj cukup sambil ditunggu pasien mengikuti, ijin dan edukasi ke keluarga pasien bahwa jika pasien muslim perlu ditalqin
IPM 1	Survey primer kurang Airway, belum periksa D (cek GCS), posisi tangan saat fiksasi facemask keliru, jika kesulitan pasang ET seharusnya preoksigenasi ulang baru percobaan kedua, auskultasi posisi ET kok tidak sampai cek epigastrium,
IPM 2	AX: proses anamnesis masih kurang terarah, tidak mengerucuk ke dx namun malah melebar kre permasalahan pada gaster. penggalan perjalanan penyakit masih kurang; PX FISIK: KU harus selalu dinilai ya. biasakan memeriksa secara terstruktur, jadi diselesaikan dulu VS baru ke px abdomen atau bagian tubuh lain; RT tetap harus dilakukan ya; palpasi abdomen harus gentle, jangan hana seperti meraba saja; PX PENUNJANG: usulan penunjang dr yg paling sederhana jangan yg terlalu kompleks; usulan & interpretasi rontgen abdomen benar, namun pada kasus ini sebaiknya rontgen abdomen 3 posisi; DX: ok benar
IPM 3	Ax : sdh baik. Px penunjang : CT Scan : intrakranial hemoragik --> penunjangnya hanya CT Scan saja kah? penunjang lain ada ga? Dx : stroke hemoragik dengan intrakranial hemoragik. Edukasi : terkait penyakitnya bagaimana? penyakitnya krn apa, dll?.
IPM 4	dx: perdarahan intraabdomen. kurang tepat. sudah melakukan primary survey meskipun belum lengkap cek ABC. sudah pasang oksigen kanul. belum meninggikan kaki pasien. saat insersi jarum: lebih dari 3x tusukan, dan ketika mengulang tusukan, tidak melakukan desinfeksi ulang bahkan di tempat yang berbeda. risiko infeksi jadi besar. apalagi bagian steril yang putih dari abocath sempat tersentuh tangan. setelah mencoba beberapa kali baru berhasil. selang infus belum difiksasi dengan optimal. perhitungan tetesan dan kebutuhan cairan sudah benar. edukasi ke pasien kurang (belum menyampaikan ttg efek samping tindakan), belum menyampaikan rencana rujuk ke spesialis bedah untuk trauma abdomennya
IPM 5	pemeriksaan fisik hanya inspeksi dan palpasi saja, tolong diingat nama regionya!!, tidak melakukan pemeriksaan keadaan umum (kesan umum, kesadaran, vital sign), tx non farmako: tidak memakai sarung tangan, tidak melakukan tindakan ice dan elevation, tidak menjelaskan kondisi ke pasien dan tidak merujuk
IPM 6	RPD, RPK, riw kepribadian, riw perkembangan awal digali juga ya. Dx depresi dgn gejala psikotik, depresif yg apa ya? DD msh blm lengkap ya. edukasi terangkan ttg sakitnya, usaha yg harus dilakukan. Perlu tdk dirawat inap?perlu tdk dirujuk? Tx diazepam kurang tepat ya.
IPM 7	"Anamnesis blm lgkp, px pertama kali adalah KU pasien, px fisik byk yg blm dilakukan: hepar, lien, RL, dan blm runtut, sayang kok kemudian rawat jalan pdhl trombosit 80 rb, demam 5 hr ada perdarahan, sangat berisiko utk pasien. perdarahan, sangat berisiko utk keselamatan pasien, jgn menunggu ."
IPM 8	kurang periksa batas jantung, px penunjang bisa ditambah darah rutin-gula darah-ekg, harusnya bukan hanya kolesterol total saja tapi periksa profil lipidnya