

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2018/2019

15711204 - USWATUN HASANAH

STATION	FEEDBACK
IBADAH	ok
IPM 1	pulsasi sdh muncul, breathing belum, rjp dihentikan, langsung posisi recovery, tidak diberikan nafas terlebih dahulu
IPM 2	Ax nya diperdalam lagi ya. Digali keluhan2 penyertanya. Px thorak dilihat lagi ya bagaimana melakukan auskultasi dan fremitus. Px abdomen lien dilihat lagi caranya ya. Penunjangnya blm diinterpretasikan ya.
IPM 3	Peserta kurang baik dalam melakukan pemeriksaan fisik, masih salah mendiagnosis menjadi TIA, namun komunikasi anamnesis dan profesionalisme sudah baik
IPM 4	coba dipelajari kasus2 apa yang bs menyebabkan syok hipovolemik, diagnosis akan lebih tepat mengarah ke causa spesifik. tanda px fisik di abdomen menandakan apa? kalo fraktur costa saja tanpa ada ruptur organ interna biasanya tdk menimbulkan perdarahan. primary survey tdk dilakukan dan penempatan posisi pasien tdk dilakukan, tdk cuci tangan sebelum tindakan, penyiapan infus set tdk secara aseptis, ujung infus set dibiarkan terbuka menggantung dan terkontaminasi, chamber diisi dulu sampai setengah, pastikan selang infus set tdk terisi gelembung, desinfeksi jangan dg kassa ya, gunakan kapas alkohol/alcohol swab, tourniket sebaiknya telah terpasang sebelum desinfeksi, insersi vena tdk tepat, kanul intravena dipegang dengan tangan dan tdk diinsersikan seluruhnya (sebagian kanul terekspos (potensi infeksi), fiksasi tdk rapi, kendor, jumlah tetesan tdk tepat, hindari istilah grojog ya, sebagai gantinya gunakan istilah bolus cepat, IC ok.
IPM 5	Px fisik: Tidak memeriksa VS pasien, saat palpasi luka kenapa tidak menggunakan sarung tangan?? kan ada perdarahan aktif dek, pakai sarung tangan untuk proteksi diri ya saat palpasi dan juga saat pembidaian. Px penunjang tidak hanya menyebutkan rontgen saja, tetapi harus disebutkan posisinya, jadi rontgen regio antebrachii Dekstra AP dan lateral, gitu ya dek. Intepretasi rontgen tidak hanya fraktur os radius 1/3 distal saja, tetapi juga terdapat dislokasi os ulna. Siku: tidak hanya dibersihkan ya dek, tetapi juga luka di tutup dengan kasa steril dan dilakukan tindakan pembalutan daerah siku kiri dengan mitela. Bidai: jumlah ikatan bidai kurang, seharusnya di sebelah atas, tengah dan bawah bagian yang patah, hana hanya ada 2 ikatan mitela. Edukasi: pasien jangan lupa di edukasi untuk ke spesialis ortopedi untuk penanganan selanjutnya ya.
IPM 6	Anamnesis OK, pemeriksaan psikiatri sudah OK bisa diperbanyak lagi untuk dilaporkan ke penguji misalkan keadaan umum, kesadaran... yg lain sudah baik pemeriksaan psikiatrianya. Terapi tunggal? atau bisa kombinasi?
IPM 7	Anamnesis, Keluhan penyerta dan RPK belum ditanyakan. Pmx fisik, KU belum diperiksa. Pmx penunjang benar walaupun interpretasi DR kurang lengkap. Diagnosis kurang lengkap. Penulisan resep hanya benar nama obatnya. Edukasi minimal.
IPM 8	menentukan vena jugularis tdk tepat. belum periksa ekstremitas. interpretasi EKG tidak tepat. belum edukasi