

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2018/2019

15711213 - NUR FAJRI ARUM PERTIWI

STATION	FEEDBACK
IBADAH	Cukup Baik. Semoga dapat diamalkan.
IPM 1	Frekuensi kompresi dada kadang kurang dari 100 kali per menit dan berjeda agak lama.
IPM 2	Belum menanyakan kebiasaan dan lingkungan pasien. Tidak menilai tanda-tanda dehidrasi pada mata dan kulit. Diagnosis tidak tepat (disebutkan amebiasis) sehingga terapi kausatif juga salah. Edukasi kurang lengkap.
IPM 3	Ax : pasiennya ada mual muntah apa tdk?.. Px : KU gimana? Kesadaran? Pasien masuk tadi dengan Keluhan apa dek yg disampaikan oleh pengantarnya?. Periksa GCS perlu ndak?. Px refleks disesuaikan dengan pasiennya ya.. mana saja neurologis yg relevan. Vital sign baru dilakukan setelah px neurologis selsai dilakukan. dirunutkan lagi yaa agar lbh sistematis. Dx : terdpt gambaran hiperdense --> hiperdensenya pd daerah mana?disebutkan ya. Dx : cedera kepala kepala sedang e.c perdarahan subarachnoid --> betulkah lokasinya di arachnoid?.
IPM 4	primary survey cuma sirkulasi koq langsung kasih oksigen???, cara pasang nasal kanul juga ndak tepat, butuh meja steril buat apa??? prinsip pemasangan infus berarti ga paham, roller clamp dikunci dulu baru tusukkan infus set ke phlabot selanjutnya segera isi drip chamber separo, pilihan transfusi set tidak tepat, fiksasi tidak tepat karena hanya memfiksasi kateter, sedangkan selang infus tidak terfiksasi, 55 tpm utk baxter nya salah.
IPM 5	KU dan VS dulu yang dicek, baru yang lokalis diperiksa, periksa ROM jangan cuma diangkat tpi di gerakan bagian distal dan proksimal lokasi trauma,
IPM 6	Ax sudah baik. Px status psikiatri sudah disebutkan urut dari kesan umum, sikap, orientasi, mood, afek, isi pikir, gangg persepsi, dll dg benar. Dx ok, walau kurang lengkap ya, kurang menyebutkan tanpa gejala psikotik. DD ok. Edukasi cukup, tapi jangan bilang tangannya si pasien bakal diiket ya, sama aja dipasung lho itu. di akhir anda menambahkan Diagnosis dg lengkap, baiklahh, Tx sudah benar pilihannya tapi dosisnya kurang ya
IPM 7	anamnesis RPS kurang, kebiasaan beresiko (bertani) tidak ditanyakan. pemeriksaan yang tidak dilakukan, konjungtiva suffosion, lien. usulan tes darah lengkap interpretasi benar, MAT dan urinalisis interpretasi benar. diagnosis benar. terapi antibiotik injeksi, antipiretik, dan antiemesis. edukasi kurang diet dan asupan.
IPM 8	interpretasi darah rutin masih kurang tepat, lain2 cukup, komplikasi lebih baik disampaikan