

**FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 7 TA 2018/2019**

15711075 - ILHAM MUTIARA DEWI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM 1	cara menilai GCS salah, hanya krn pasien tidak sadar, dinilai 3, tidak dicoba dipanggil, ditepuk atau di beri respon nyeri. ada nafas 10x per meit tapi dinilai tidak ada nafas. ET tidak masuk trakea, dipaksa ditarik keluar, padahal kunci belum dilepas. waktu habis, belum selesai pasang ET
IPM 4	dx blm tepat, tx kurang posisi syok, utk infus: sempat On 1x krn pegang area kateter vena saat sudah asuk, katater vena harus masuk semua ya dik, fiksasi juga kurang rapi,
IPM 5	de, pasiennya itu compos mentis loooo..... instruksinya diperhatikan ya yang relevan sesuai skenario. Sudah tidak perlu ABC dunk. mbok yang kalem to de, palpasinya... diagnosis nya fraktur... hmmm, ya taulah de kalo fraktur...sebagai dokter kan ya harus lengkap fraktur itu dari rontgen interpretasinya bagaimana? fraktur pergelangan tangan masak pilihan bidainya itu de? ga bisa mobilisasi kalo kayak gitu... terlalu kasar de melakukan tindakan. bidai kecil dan ga diikat ke bahu. edukasi dielevasi saja? banyak makan ikan? istirahat yang cukup. lha fraktur ngga dirujuk ta de? lha...malah ditambah diagnosis yang kurang tepat de... luka didiagnosis sprain, fraktur didiagnosis dislokasi.
IPM 6	alloanamnesis baik.. autoanamnesis lebih sistematis ya.. penggunaan beberapa pertanyaan kurang pas, penilaian intelejensia tidak harus dengan pertanyaan baku angka berapa tambah berapa, bendera warna apa.. alur pertanyaan belok dari penggalian simptom yg lain.. hati-hati dalam menyimpulkan infromasi dari keluarga dan pasien.. dx keliru. dosis dan sediaan risperidon dibaca lagi?
IPM 7	px thorax banyak ngomong saja tdk melakukan palpasi, perkusi dan auskultasi yg bener. interpretasi rontgen tdk tepat. edukasi tdk lengkap. dosis OAT kurang