

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 7 TA 2018/2019

15711082 - ANGGANIS PHUNTANIDEWI

STATION	FEEDBACK
IPM 3	Ax cukup// ic tidak lengkap// cuci tangan ok, e3 ok, v1 salah, m1 salah--pelajari lagi ya mb// px meningeal sign tidak relevan kasus (apakah ada indikasi cek tanda meningeal?), belum periksa status lokalis kepala belum dilakukan, latihan lagi untuk pemeriksaan rf bisep dan fisiologis lainnya/ px penunjang oke tapi sebaiknya jangan cuma satu ya/ dx oke//edukasi jangan lupa menyampaikan untuk dikonsulkan ke sp. saraf atau bs, jangan lupa juga jelaskan terkait etiologi dan manifestasi penyakit dengan kondisi pasien yang terjadi penurunan kesadaran sejas mungkin ke pasien, termasuk tindakan observasi di rs akan diapakan, isalkan pasang infus dan pemantauan lanjutan dan konsul tadi
IPM 5	periksa dulu to de, baru lakukan rencana pemeriksaan. masak kalo ada pasien jatuh semuanya dirontgen? kasus muskuloskeletal selalu periksa LOOK, FEEL, MOVE, ROM. instruksi rontgen yang jelas, posisi, lokasi. interpretasi juga demikian, yang lengkap. pembalutannya kok caranya begitu to de? apa benar diajarkan cara mengikat bagian proximal kemudian menekan luka? fraktur nya ga perlu digendong? pasien berjalan dengan posisi tangan lurus ke bawah begitu? rujukan OK menjelaskan untuk dilakukan operasi.
IPM 7	RPS yang mendukung diagnosis kurang digali, RPD kurang lengkap (riwayat asma? DM?). antropometri TB lupa.KU lupa. resep nama dokter dan tanggal harus ditulis. terapi tambahkan vit B6 untuk mengurangi efek obat. edukasi untuk TB masih kurang (efek samping obat, lama pengobatan, rawat jalan saja, penularan pada keluarga satu rumah)