

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 7 TA 2018/2019

15711197 - FEBBYANOR FADILLAH

STATION	FEEDBACK
IPM 2	Ax keluhan penyerta? yg memberatkan meringankan? riw penyakit lain yg berhubungan? Px tetiba px ketok ginjal atas pertimbangan apa y? Px penunjang mau px urin atas dasar apa? DD DD nya apa? Kom rujuk ke SpPD mau diapain ? Profesionalisme matikan senter jika tdk terpakai
IPM 3	px penunjang kurang darah rutin
IPM 4	mas febby, pada kasus ini anda harus melakukan primary survey dulu ya. di tugas kandidat sebenarnya sudah disebutkan. mengapa anda memilih infus set makro biasa? pada kasus DSS sebaiknya sekalian menggunakan transfusi set karena sekalian berjaga2 jika pasien membutuhkan tranfusi. desinfeksi sekali usap saja ya, pada area yg anda yakin akan anda lakukan penusukan needle. isi dulu tabung cairan yg ada di infus set sebelum anda mengalirkan cairan infus. itu isinya udara semua dek, sama sekali tidak ada cairan infusnya di selang. ngeblong blong. hati2 anda bisa membunuh pasien anda. jarak melakukan desinfeksi dengan penusukan juga terlalu lama. tidak pasang torniket dan langsung tusuk. jarak antara berhasil menusuk dengan penyambungan dengan selang infus juga terlalu lama, hati2 darah pasien bisa kemana2 dan resiko infeksi semakin besar. itu mau anda guyur ya nggak bisa, wong gak ada cairan sama sekali di selang, flabot infus anda pencet2 juga tdk ada yg mengalir, yg mengalir itu udara, malah emboli kemana2, pasiennya meninggal. hati2 ya dek. next time semoga bimbingan sama saya. it's ok masih bisa belajar lagi
IPM 7	kebiasaan sering makan diluar sama konsumsi alkohol belum digali, belum periksa lien, obat yang cukup penting adalah hepatoprotektor belum ditulis dalam resep,
IPM 8	diagnosa kurang tepat (ec ulkus gaster--> kurang tepat)obat untuk masalah gaster belum diberikan, sediaan tablet besi kurang tepat, edukasi kurang lengkap