

**FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 7 TA 2019/2020**

16711072 - SAVITRI INDRASARI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM 3 (neurologi penurunan kesadaran)	ic tidak dilakukan// px gcs saat dipanggil jangan sambil di goyang2 dengan tangan di pundk// bagaimana mb cara cek respirasi? dilakukan dulu ya baru akan diberi hasilnya// periksa tekanan darah pakaian pasien di singsingkan ya// px nadi dengan 3 jari (telunjuk tangan dan manis... jangan dengan dua jari ya)// kenapa tidak dicekreflek pupilnya mb?// px auskultasi paru selalu bandingkan kanan dan kiri ya... lihat lagi buku mediknya// px reflek achilles tidak tepat, harusnya telapak kaki di dorong ke dorsum... lihat lagibuku mediknya// px patologis tidak perlu berkali2 ya mb// diagnosis kerja kurang lengkap terkait ec nya// dd tidak tepat//
IPM 4 (resusitasi cairan)	Pemasangan infus baik. Farmakologi dosis steroid apakah sudah tepat ?
IPM 5 (muskuloskeletal)	interpretasi Rontgennya dilengkapi ya, angulasinya, ada dislokasi atau tidak (karena diperlukan utk mengetahui secara persis jenis frakturnya colles/smith), pilihan bidainya SALAH terlalu pendek (bidai telapak tangan yg dipake) jadi tidak memfiksasi baik sendi wrist maupun elbow, sebaiknya diawal itu ya komunikasi dulu memperkenalkan diri tanya identitas meminta kesediaan di rontgen di bidai dll,
IPM 7 (infeksi)	FR jangan nembak ya dek. Kenapa langsung menggali riw bepergian sm kerja bakti? Setelah menggali demam, lakukan penggalian keluhan penyerta dl scr sistematis. RPD, RPK tdk tergali dengan baik. Informed consent : menanyakan kesediaan diperiksa, pasien bingung dgn pertanyaannya. Px fisik terlalu lama ya dek, manajemen waktu diperhatikan. Hanya sampai dx, waktu habis.