

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2015/2016

12711009 - RIZKA IRWA ALVIANI

STATION	FEEDBACK
IPM 1	baik memperkenalkan diri, akan baik baik menggunakan nama panggilan pasien selama proses komunikasi. ax sistemik ckp relevan, namun akan baik jika runtut sistematis. rpk baik menanyakan keluarga namun dpt dilengkapi kerabat sekitar tetangga rekan kantor.. luka tertusuk paku? ingin menggali apa y de? ingin lakukan px baik menyamakan saya periksa dulu y pak.. tapi kan baik jika dengan informed consnt yg lengkap. vital sign oke, px mata dan mulut oke. RL kapan ditahannya? area pengamatan 5 cm de? cek lagi ya... interpretasikan hasil px y de. lengkapi pxfisik.. abdomen thorax apa yg harus dicari. RL oke positif. darah rutin ? dhf ok. grade? oke edukasi istrht, mkn minum. oke ranap. kompli syok oke. pencegahan oke. pilihan obat oke... dosis oke
IPM 2	anamnesis ok, kok px nya cuma VS saja?px penunjang hanya mengusulkan kolesterol total saja, tidak dapat menentukan dx kerja dengan benar, edukasi masih kurang
IPM 3	ax perlu dilengkapi lagi, gali tentang hl-hl yng mendahului penyakit misalnya riwayat trauma kepala, kejang, panas tinggi.. hal ini untuk menyingkirkan gangguan otak organik. dan riwayat perkembangan awal (lahir dimana, BBL, tumbuh kembang), riwayat penyakit dahulu. pelaporan px psikiatri tidak dilakukan... seharusnya ada 10 yng dilaporkan yaitu kesan umum, sikap pasien, tingkah laku, kesadaran, orientasi, proses pikir, bentuk pikir, isi pikir, progresi pikir, roman muka, afek, gangguan persepsi, hub jiwa. edukasi kurang lengkap karena hanya menyarankan minum obt untuk mengurangi sedih... seharusnya bisa dirujuk ke spKJ, dipondokkan, atau edukasi ke ibadah...menyebutkan diagnosis tidak lengkap... depresi derajatnya apa? ringan, sedang atau berat? ada gejala psikotik atau tidak?...penulisan resep kurang tepat, seharusnya 50 mg amytriptilin, 3 dd 1 ya
IPM 4	pemeriksaan fisik yang dilakukan hanya inspeksi saja, itupun tak lengkap, di lengan hanya menyebutkan deformitas, di dagu hanya menyebutkan ada lesi. untuk tatalaksana luka di dagu, hanya menekan luka dengan kasa, kemudian membungkus dengan mitela tidak menyebutkan/melakukan membersihkan dengan NaCl, jadi lukanya tidak dibersihkan? untuk di lengan, kamu mebidai dalam posisi menekuk tapi tidak diberi gendongan, terus disanggah pakai apa? tujuan pemberian PCT yang disampaikan: untuk mengatasi demam karena infeksi?dan di resep tertulis 2x 500mg. berarti kalau tidak demam tidak diminum? edukasi tentang kemungkinan nyeri, kesemutan setelah pemasangan bidai tidak disampaikan. penulisan surat rujukan diperhatikan lagi, diagnosis sementara : deformitas lengan kanan bawah?
IPM 5	DD GERD kurang tepat ya alvi. antibiotik untuk apa alvi? pada gastritis tidak perlu antibiotik ya, kecuali sudah diendoskopi terbukti ada H.pylory. dosis omeprazole 1x40mg? Dosis kurang tepat ya.
IPM 6	Sebelum periksa pasien segera cuci tangan dan memakai sarung tangan untuk proteksi diri. E1V1M1? cara periksanya salah, ragsang nyeri salah.. Cup ambubag terbaik posisinya reservoir tidak terpasang, selang oksigenpun tidak terpasang.... terlihat bingung cara pasang ambubag dan Laringoskop. belajar lagi ya.. menyerah sebeum waktunya habis.. ETT tidak tepat terpasang di saluran napas..
IPM 7	respon nyeri nya kok kayak cuma dicolek gt dik di pelipis?kesimpulan gCS kurang tepat, reflek fisiologisnya tdk dilakukan?usulan : ct scan...px. FR lainnya?edukasi rujuk ?utk enanganan awal??edukasi terkait penyakit kurang dijelaskan rinci
IPM 8	gak boleh loo main lepas abocaith kalau udah masuk vaskuler, gugup dan grogi, belum itung tetesan..
IPM 9 S	tidak melihat kondisi pasien seperti apa sehingga menuntunkan tata cara tayamum dan sholat hanya teori tidak sesuai kebutuhan pasien, teknis sholatnya juga tdk begitu jelas

IPM 9 T

bacaan laki-laki dan perempuan