

**FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2015/2016**

12711070 - TRI PRAJASA BELLA RETYONO

STATION	FEEDBACK
IPM 1	anamnesis terlalu terburu-buru (urutkan dan lengkap), tidak melakukan pemeriksaan abdomen, tidak memeriksa ada tidaknya perdarahan, pemeriksaan rumple leed tidak paham, pemeriksaan penunjang kurang dan interpretasi masih kurang
IPM 2	Baik memperkenalkan diri. Beberapa kali menggunakan panggilan nama pasien selama proses komunikasi. Seberapa mengganggu dengan aktifitas? pasien jadi tidak bisa apa? apa yg memperberat / memperingan? baik mengkonfirmasi bagaimana sakit kepala pada pasien. rpd? rpk? kebiasaan belum tergal... baik minta izin pasien utk px akan baik jika dilakukan informed consent yg lengkap mau periksa apa untuk apa risiko ada / tdk? bersedia / tdk... baik mengawali dengan cuci tangan dan basmallah. dr tio komunikasi dengan pasien sangat baik selama proses berusaha sambung rasa dengan baik kepada pasien. px apa yg coba tio lakukan di leher? px apa namanya? px fisik apa yg sesuai dengan kondisi pasien de... px darah rutin utk cari apa? roentgen leher cari apa de? ada riwayat trauma kah di pasien... status gizi pasien gimana? faktor risiko apa yg perlu digali terkait px pnunjang... perhatikan perintah y de... dx hipertensi oke.. DD lainnya? edukasi yg dilakukan secara umum yg spesifik dengan kondisi pasien...
IPM 3	keluhan psikotik tidak tergal. aspek pemeriksaan psikiatri samasekali belum tergal. diagnosis masih salah. terapi salah
IPM 4	lupa cuci tangan WHO, tidak melakukan px vital sign. dagu : tidak diperiksa, tangan : tidak memeriksa adanya keterbatasan gerak sendi. komunikasi kesannya kaku, ekspresi wajahmu lucu!!, wajah tidak di rawat luka dan tidak ditutup. edukasi akan dirujuk. tidak mengedukasi kompartemen sindrom. belajar lagi cara menulis surat per rujukan yang benar ya. resep tidak menulis nama pasien. jumlah ikatan dalam pembidaian kurang (hanya 2 simpul)
IPM 5	gunakan bahasa yg mudah dipahami pasien, frekuensi bisa diganti seberapa sering gitu... DD App agar jauh yaa... antasida 500 mg
IPM 6	pemeriksaan fisik seharusnya juga menilai vital sign. survey primer atau menilai ABC seharusnya dilakukan dengan baik, tidak hanya sekedar inspeksi saja. berlatih lagi cara memasang laringoskop. memegang laringoskop seharusnya dengan tangan kanan. memasang laringoskop seharusnya diawali dengan oksigenasi dulu. sering mencoba akan mempermudah ketika ujian. menyerah...
IPM 7	Ax, cari faktor risiko pasien dan keluargadengan lengkap.. E1V2M2, dah bilang gcsnya segitu alah diminta untuk mengangkat kaki...??? Refleks fisiologis?, Edukasi: tolong jaga makan, edukasi terkait kondisi sekarang dulu, mondok tergantung dr. spesialisnya??? jangan beraktifitas terlebih dahulu, ini pasien gak sadar mau aktifitas seperti apa?
IPM 8	dx: dehidrasi, tindakan: sudah memakai sarung tangan, memilih tranfusi set. cairan yang dipilih sudah tepat. sudah menaikkan klem meski belum sampai atas. mengisi selang dengan cairan tapi tabung belum diisi, jadi gelembung masih banyak. --> pindah klem ke atas, tutup, isi tabung sampai sepauh, buka klem, isi selang sampai tidak ada gelembung. sudah pasang tourniquet. tetapi awalnya terlalu jauh, digeser ke bawah tapi tidak dikencangkan. sudah desinfeksi, sudah baca basmallah. sudah melepas tourniquet sewaktu merasa sudah masuk vena. infus difiksasi dulu sebelum dicek mengalir atau tidak, harusnya cek dulu baru fiksasi. eh, ini malah belum dicek dan tidak dialirkan. selang infus tdk diselipkan di sela jempol dan telunjuk. belum memasang oksigen. di akhir baru klemnya dibuka. untuk menghitung tetesan infus, pada kasus ini harusnya pakai hitungan untuk kebutuhan cairan kondisi syok.
IPM 9 S	Mau mendoakan pasien tp lupa, krg lancar

IPM 9 T

Blm mengucapkan salam, awal takbir 5 kali setelah disuruh mengulang 3x baru betul