

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2015/2016

12711071 - ARUM ASTRINI MARTANTI

STATION	FEEDBACK
IPM 1	pemeriksaan hepar tidak dilakukan, pemeriksaan rumple leed tidak dilakukan, pemeriksaan penunjang kurang dan intrepetasi penunjang kurang tepat, diagnosa tidak yakin dan tidak lengkap, resep tidak sempat dan waktupun habis
IPM 2	Baik memperkenalkan dii kepadap pasien namun kontak mata kurang, lalu ada menghela napas di depan pasien... antusiasme dalam pengglaiian informasi kurang.. --- empati kurang de.. 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... mengukur tekanan darah mestinya tdk di atas lengan baju de... digulung dulu lengan bajunya... pasien sudah dbilang selesai px sudah duduk lagi kemudian diminta kembali berbaring --- tidak nyaman utk pasien de... status lokalis yg sesuai apa de dengan keluhan pasien? head to toe oke.. tapi yg sesuai apa de... px pnunjag ekg atas dasar apa ? darah rutin mau cari apa? dx tth ? atas dasar apa? menunjukkan kelupaan ke pasien kurang menunjukkan profesionalisme de. tetap tenang.. saat menyampaikan informasi juga tampak tidak antusias. jaga sikap tubuh ya de... dengan duduk sudah dimiringkan akan membuat pasien merasa tdk benrean dokternya... sambil bermain dengan stateskop juga... stay cool y de..
IPM 3	menilai penampian dan kognitif maksudnya gimana? sambung rasa terhadap pasien kurang. pemeriksaan status psikiatri baru 2 yang digali (kesan umum dan insight), anamnesis juga perlu dilakukan kepada pasien selain alloanamnesis. edukasi yang diberikan kepada pasien masih kurang (hanya keluarga lain diminta disuruh banyak ngobrol, ajak jalan-jalan, dan dipaksa makan jikda gak mau makan). diagnosis masih salah. pada resep antipsikotik belum diberikan . keluhan psikotik tidak tergal.
IPM 4	tidak melakukan px vital sign, px dagu tidak dilakukan, px lengan hanya melakukan palpasi dengan teknik yang salah. karena px fisik relatif tidak melakukan mhsw tidak tau kalau kasus ini adalah suspect fraktur. lengan malah dibalut bentuk gendong bahu. tidak mengawli membersihkan luka yang kotor dengan NaCl.tp langsung menutup degan kasa betadine.. obat memberi PCT dosis untuk nyeri kuat hanya 500 mg?. banyak bingung dalam mengerjakan tugas. menulis perujukan tidak tepat dan salah regio (kanan di tulis kiri). tidak mengedukasi untuk prujukan dan kompartemen sindrom.
IPM 5	belum cuci tangan dan px vital sign,
IPM 6	seharusnya cuci tangan dulu, sebelum melakukan pemeriksaan fisik. GCS interpretasi kurang tepat. Survey primer atau pemeriksaan ABC seharusnya dilakukan sebaik mungkin. posisi tangan saat bagging salah, seharusnya membentuk huruf C dan E. balon dikunci dahulu baru diperiksa dengan stetoskop kedua lapang paru.
IPM 7	Ax kurang lengkap lengkapi faktor risiko riwayat kebiasaan, Sensibilitas????? GCS dulu kali dek, tehnik pemeriksaan fisik kurang baik, EKG sama Rontgen Kepala??? keliatan apanya dek?
IPM 8	dx: syok hipovolemik, tindakan: sdh cci tangan, sudah pasang perlak di bawah lengan pasien, sudah memilih tranfusi set dan cairan yang tepat, sudah pasng torniquet, sudah pakai sarung tangan bersih, sewaktu mengisi tabung infus dengan cairan, klem masih dalam posisi terbuka dan belum dinaikkan ke dekat tabung --> risiko gelembung besar. sudah desinfeksi secara sentrifugal. abuquet belum sepenuhnya masuk ke dalam vena, risiko terlipat sehingga infus macet. darag menetes dalam waktu lama saat kan menyambung infus ke abuquet. belum hafal arah klem membuka dan menutup :). fiksasi kurang rapi, tapi ingat untuk fiksasi dengan plester panjang, melipatkan selang di antara jempol dan telunjuk.belum memasang oksigen. itungan 12,5 tetes per menit
IPM 9 S	Tayamum krg sempurna, penjelasan terlalu singkat, blm ada ayat/hadist

IPM 9 T

Blm mengucapkan salam, menyampaikan kalau bkn mahrom tp terlalu dekat