

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2015/2016

12711083 - YOSY RIDINAL FITRA

STATION	FEEDBACK
IPM 1	anamnesis kurang gejala khas dugaan penyakit, memperberat dan meringankan penyakit, RPO sehingga tidak terduga gejala khas dengan baik. pemeriksaan fisik thorak kurang baik (tidak membandingkan kiri dan kanan), diagnosis salah, obat salah, edukasi tidak nyambung karena diagnosis salah
IPM 2	px fisik diawali dengan mencuci tangan ya, kalau tidak cuci tangan jadinya nilainya 0... sayangkan, px penunjang bisa ditambahkan aspirasi cairan synovial, dx seharusnya gout ya (asam urat bahasa awam), TERAPI kolkisin dulu baru peroxicam dll
IPM 3	alloanamnesis msh kurang, px psikiatrik blm benar. dx dan dd blm tepat. Perhatikan kaidah penulisan resep secara lege artis.
IPM 4	pemeriksaan fisik tidak lengkap, inspeksi yg disebutkan mau cari apa aja? keadaan lukanya? palpasi tekniknya bagaimana? periksa pergerakan aktif pasif bagaimana? mau bersihkan luka, kamu bawa kassa dengan bengkok, kassa habis pakai juga diletakkan di bengkok; pembidaian bagian distal terlalu tinggi, dan setidaknya 3 tali bidai agar lebih terfiksasi.
IPM 5	anamnesis masih sangat kurang, terutama faktor resiko terjadinya keluhan. tidak cuci tangan WHO sebelum tindakan. pemeriksaan abdomen langsung palpasi, kalau periksa abdomen itu urutannya bagaimana yosy? IPPA/IAPP? pemeriksaan abdomen tidak perlu perkusi?
IPM 6	untuk kasus henti jantung dan napas non-trauma SRSCAB tanpa melihat Airway dan breathing dulu ya, setelah SRS periksa karotis maksimal 10 detik, tidak ada nadi langsung kompresi 30 hitungan kemudian baru cek airway dan breathing secara cepat sesaat sebelum memberi bantuan napas kemudian bantuan napas diberikan 2 kali sambil melihat pergerakan dada pasien. napas gembos, dada tidak mengembang, konsistensi kompresi baik kedalaman maupun kecepatan kurang, diawal malah kecepataannya lambat.. kecepatan berkisar 100-120 kali permenit, bahkan AHA mengatakan PUSH HARD AND PUSH FAST.. posisi kaki kiri saat rekovery ditekuk ya..
IPM 7	pemeriksaan kesadaran tidak dilakukan dengan legeartis, diagnosis OK, edukasi kurang pas.. mestinya pasien rawat inap aja..
IPM 8	diagnosis sudah benar. tatalaksana non farmakologi (pemasangan kanul nasal) tidak dilakukan.
IPM 9 S	sebaiknya perkenalkan diri terlebih dahulu, soal tidak perlu di bawa ke dekat pasien, tidak perlu grogi dan berkali-kali liat soal untuk mengajarkan ibadah pada orang sakit. edukasi berbelit cara bicaranya (air ga boleh kena air), cara mengajarkan pun awalnya hanya 1 tangan saja dalam mengambil debunya. tidak mengajarkan pasien untuk tetap menghadap kiblat, tidak memastikan apakah pasien mengerti ttg ibadahnya. tidak menyampaikan hadits2 yang berkaitan dengan dengan sakit pasien.
IPM 9 T	peserta tidak hafal niat sholat (jika memang dilafalkan, lafalkan dengan baik jangan sampai salah ucapannya, bacaan tidak perlu cepat2. doa setelah takbir keempat salah. belajar lagi dan tidak perlu buru2, selain waktu masih banyak juga meminimalisir kesalahan bacaan.