

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2015/2016

12711094 - PRASETYO RAHARJO

STATION	FEEDBACK
IPM 1	kekuatan rumple leed terlalu tinggi sehingga pasien tidak nyaman, pemeriksaan abdomen tidak lengkap, pemeriksaan penunjang tidak paham, intrepetasi juga tidak jelas (sharusnya diminta darah rutin, IgG/IgM dengue, CT,BT, NS1), edukasi kurang mengenai penularan,diit,komplikasi
IPM 2	baik memperkenalkan diri. respon terhadap infrmasi yg didaat tdk cukup menunjukkan mendengar aktif. karena langsung beralih ke pertanyaan berikutnya. pertanyaan juga tdk sistematis. apa yg memperberat / meringanan ? baik menggal rpd darah tinggi cuma bagaimana riwayat pengobatan nya? teratur / tdk? rpk oke... kebiasaan oke. baik minta izin pasien utk px akan baik jika dilakukan informed consent yg lengkap mau periksa apa untuk apa risiko ada / tdk? bersedia / tdk... sbml px lakukan cuci tangan y de. darah rutin utk apa de? kolesterol oke... yg lain yg sesuai? terkait dengan risiko yg ada di pasien? dx garde 1 dengan hiperkolesterolemia... hiperlipidemia... dislipidemia mungkin maksudnya ... asam urat ? atas informasi yg mana de? edukasi terkait makan oke, obat oke.. perhatikan perintah... tdk ada perintah utk farmakoterapi... lengkapi di edukasi de... yg terkait komplikasi kondisi pasien blm dijelaskan...
IPM 3	keluhan psikotik tidak tergal. aspek pemeriksaan psikiatri belum ditanyakan sama sekali. diagnosis masih salah. pilihan terapi masih salah.
IPM 4	dagu : px hanya inspeksi saja, perawatan luka tidk mengirigasi dengan NaCl tapi langsung betadine (pdhl luka kotor).. tangan : tidak mengecek keterbatasan gerak sendi. bdai sudah OK. sebenarnya tidak perlu di elastik band kalau kamu mau rujuk. cukup dibidai saja sdh memadai kok. resep tidak mencantumkan nama dokter dan pasien, edukasi tidak menyebutkan terkait kompartemen sindrom, penulisan perujukan kurang benar.
IPM 5	anamnesis tidak lengkap, habis inspeksi langsung palpasi blm auskultasi, belajar lagi urutan px fisik abdomen.
IPM 6	pemeriksaan ABC sudah benar. pada pemeriksaan fisik seharusnya diawali dengan cuci tangan dan vital sign lengkap. seharusnya persiapan alat dahulu, kemudian baru melakukan tindakan termasuk pemberian oksigenasi awal dengan ambu-bag. bila ingin memberikan oksigenasi kepada pasien saat persiapan alat seharusnya dengan mask saja, tidak perlu dengan ambu, karena tidak ada yang memegang, dan bukan dalam kurun waktu 2 menit. memberikan oksigenasi seharusnya tangan membentuk C dan E, seharusnya memegang laringoskop dengan tangan kiri. balon dikunci dulu baru dcek masuknya aliran udara ke paru. sarung tangan berlubang seharusnya diganti.
IPM 7	GCS :E2V2M2; refleks fisiologisnya berlatih lagi ya, ct-scan dan darah saja?
IPM 8	dx: syok hipovolemik, tindakan: persiapan alat ok, sudah cuc tangan, tapi setelah cuci tangan mau nyambung selang infus langsung ke jarum infus. on karena jarum infus trsentuh sarung tangan bersih. masih ada gelembung di selang infus. sudah pasang torniquet. sudah desinfeksi tapi diusap berkali-kali, bahkan disenth lagi dengan tangan sebelum dipasang jarum. infus langsung difiksasi sebelum dicek apakah mengalir atau belum, untungya sih ngalir. tapi masih ada gelembung. fiksasi kurang rapi, selang belum diselipkan di antara jempol dan telunjuk. belum menghitung tetesan infus, belum memasang oksigen. infus set yang dipilih yang makro, harusnya tranfusi set
IPM 9 S	Terkesan menggurui, datang2 lsgng mau ngajari sholat, blm menyampaikan utk banyak berdoa
IPM 9 T	Blm mengucap salam, mentalqin krg dekat dengan telinga,