

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2015/2016

12711098 - MAFIGA NORRAIS NUGRAHANI

STATION	FEEDBACK
IPM 1	Ax : kurang menanyakan tanda khas TB (warna dahak, jumlah, demam subfebris, BB turun, limfadenopati). tidak cuci tangan WHO dan hanya melakukan px VS dan BB, penunjang tidak memeriksa uji molekuler dx cepat TB (Xpert assay), pewarnaan BTA. Dx dan DD salah (COPD, DD: emfisema dan bronkitis kronis). edukasi tidak tepat dan tidak spesifik-->banyak makan, dan istirahat. terapi salah.
IPM 2	ANAMNESIS : anamnesis sistem tidak ditanyakan, RPD/RPK sebaiknya tanyakan juga penyakit kronis, riwayat trauma, dll. PEMERIKSAAN FISIK : Biasakan gunakan bahasa medis pada pemeriksaan. ROM tidak diperiksa. PEMERIKSAAN PENUNJANG : yang benar hanya asam urat. DIAGNOSIS : Salah. TERAPI : benar tapi dosis tidak tepat. EDUKASI : ga perlu dirujuk ke ahli gizi dek, nasi sepiring sedang? persentase karbohidratnya gmn? protein yang dianjurkan seperti apa?. Aktivitas oke. Komplikasi ga ada?
IPM 3	penggalian RPK,RPD, kepribadian dan faktor pemicu (sebaiknya ditanyakan dan digali di awal bukan saat edukasi)/ anamnesis kurang mengarah pada suatu kriteria diagnosis tertentudiagnosis kurang lengkap dan dd tidak setara dengan diagnosis kerja/ pemeriksaan psikiatri hanya periksa orientasi itupun tanpa interpretasi hasil/ pelajari status psikiatri ya apa saja yang harus diperiksa di sana/ edukasi perlu dtambahkan seputar penyakit, efek bat dan tindakan pengobatan selanjutnya/
IPM 4	anamnesis singkat mohon dilakukan (identitas dan RPS). belum cuci tangan WHO. sebaiknya saat memeriksa lengan kiri posisi dokter di sebelah kiri agar lebih teliti. luka kotor harus dibersihkan dengan NaCl, lalu desinfeksi, lalu di balut (kalau perlu debridement). Handscoon mohon dipakai utk safety. digerakkan tangan pasien yang halus ya jangan dihentakkan. Mohon belajar membuat kelengkapan surat rujukan serta diagnosis kerja.
IPM 5	
IPM 6	
IPM 7	px refleks patologis hanya 1 sisi saja (kanan), DD kurang 1
IPM 8	Dx DSS ini salah ya coba dilihat jumlah leukosit dan demam. jadi edukasinya juga jadi salah, tidak beri O2, pilihannya transfusi set ini juga salah, iv kateter yg sudah dibuka tutupnya diletakkan dimeja steril ini tidak boleh, on, iv kateter tidak didorong sampai mentok, roller clamp tidak dipindah mendekati drip chamber, fiksasi tidak tepat hanya fiksasi kateter tidak fiksasi selang infus juga, torniquet tidak dilepas, kebutuhan cairan ok lah
IPM 9 S	untuk tatacara tayamum ok dantatacara sholat mohon dicontohkan secara langsung, mohon memperkuat motivasi pasien yang sakit untuk beribadah dgn potongan dalil
IPM 9 T	secara umum sdh baik, untuk talqin, bacakan pelan2, sekali tunggu pasien mengikuti, janganberulang2, nanti bingung, baru setelah jeda klo gak bisa ikut, dituntun kembali