

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

12711109 - YULIANA TRI RATNAWATI

STATION	FEEDBACK
IPM 1	"kesalahan: memasang stetoskop diluar jilbab, memasang termometer di luar baju,tidak mengukur nadi,tidak menanankan respi, tidak melakukan intrepertasi, ruple leed; Px penunjang kurang : waktu perdarahan IgG/IgM dengue, NS1;Diagnosis: kurang tepat karena pemeriksaan fisik dan penunjang banyak yang kurang); edukasi yang kurang, waktu kurang"
IPM 2	ANAMNESIS : oke, hanya saat menanyakan RPD/RPK sebaiknya penyakit terkait juga ditanyakan, kebiasaan jangan cuma makanan aja. PEMERIKSAAN FISIK : VS hanya tensi dan suhu? Status generalis tidak diperiksa, antropometri hanya lingk pinggang?. PEMERIKSAAN PENUNJANG : hanya LDL dan HDL? DIAGNOSIS : salah, diagnosis banding salah. Edukasi : komplikasi dan makanan yg dianjurkan belum disampaikan.
IPM 3	ax: cari ada gangguan halusinasi nggak? dx : skizofrenia. --> salah dx nya. gejala halusinasi lain digali, riwayat keluarga jg tdk ada yg menderita gangguan jiwa kan? dx : depresi --> kok malah ini jd dd nya? :D. dan bipolar. lakukan pemeriksaan psikiatri.. pemeriksaan psikiatri kan tdk harus pasiennya diajak ke tempat tidur utk diperiksa kan? sambil duduk berhadapan trus px psikiatri juga bisa.. :) px psikiatri meliputi : orientasi orang/waktu/tempat/situasi. proses pikirnya bagaimana,afek nya bagaimana, ada gangguan persepsi tdk?, insight nya gmn? perhatian gmna?. tx : tdk tepat. belajar lagi yaaa...
IPM 4	setelah cuci tangan n pakai sarung tangan lakukan pemeriksaan luka : mulai dari inspeksi (nilai jenis luka,ukuran, bersih tidaknya) dan palpasi, u fraktur inspeksi (nilai juga deformitas, hematoma, edema, ada luka terbuka tidak), palpasi (nyeri dan krepitasi), ada keterbatasan gerak tidak, hayo dibaca ulang soalnya yg dilengan kelainan bentuk, yang luka di dagu..(nah inilah pentingnya melakukan pemeriksaan fisik terlebih dahulu), selesai membidai jangan lupa dicek kekencangan dsb supaya tidak terjadi sindrom kompartemen ya, tidak melakukan penutupan luka didaerah dagu hanya melakukan perawatan luka didagu, harusnya edukasinya kepentingan rujuk untuk apa, terkait munculnya gejala sindrom kompartemen ke pasien supayalebih wasapada jika gejala itu muncul,
IPM 5	Ax oke. Px fisik ok, but t idakkah dilihat KU dan penting untuk menelia apakah ada kemungkinan akut abdomen dimana perlu operasi sefera seperti, perforasi gaster pasien sangat kesakitan, keringat mungkin kesadaran menurun. dx dan terapi oke. edukasi ditambah ya
IPM 6	Cuci tangan dan pemasangan sarung tangan seharusnya dilakukan sebelum pemeriksaan fisik (untuk proteksi). jika perlu menggunakan masker. Pemeriksaan GCS masih belum tepat interpretasinya (beri rangsang yang baik pada pasien, maka pasien akan memberikan respon yang baik hingga dapat dengan mudah dinilai GCSnya). Tidak memeriksa ABC dengan baik, tidak menanyakan hasilnya (tolong dilihat instruksinya dengan baik). Pemasangan ET: jeda antara oksigenasi awal dengan pemasangan jangan terlalu lama (jadi persiapan alat diawal sebelum oksigenasi). persiapan alat jangan terlalu lama. Jika > 30detik ET belum terpasang harus oksigenasi ulang hingga sianosis hilang (penting ini).
IPM 7	anamnesis suaranya kurang keras,tidak melakukan px GCS, beberapa px refleks masih salah, penunjang sudah benar namun belum lengkap, DD terbalikmestinya sroke hemorGIK JADI YG UTAMA, komunikasi kurangkeras, edukasi kurang komprehensif

IPM 8	Dx sudah benar syok hipovolemik. Tatalaksana lain selain pemasangan infus pd syok hipovolemik apa ya??? Teknik pemasangan infus sudah cukup baik, namun ada beberapa kekurangan (syok kok dikasih infus set mikro?? ngga akan terkejar kebutuhan cairannya), di dalam selang infus masih banyak sekali udara, banyak banget ON-nya, darah ngucur kemana-mana (tambah syok pasiennya.. seharusnya mandrain abocath tidak perlu dicabut seluruhnya sebelum memasang infus set), membersihkan darah pasien yg ada di perlak kok ndak pake handscoen.. (nanti tertular hepatitis atau AIDS gimana??), dst. Kebutuhan cairan tidak dihitung.
IPM 9 S	belum memberikan edukasi tentang menjamak sholat, dan doa mohon kesembuhan.
IPM 9 T	saat membaca doa untuk jenazah setelah takbir ke empat, bacaanya kurang benar (beberapa penggalan di awal kurang benar)