

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2015/2016

12711130 - ANANDYO SEPTIAWAN

| STATION | FEEDBACK |
|---------|--|
| IPM 1 | Secara umum anamnesis ok dan terarah, hanya kelamaan dan agak bertele2, klo perintahnya lakukan maka, lakukan dulu baru minta hasilnya, jangan hanya mengusulkan. Cuci tangan sbelum px dan sesudah blm. Pemeriksaan fisik diperiksa tidak sistematis, mulai dr keadaan umum ok, status gizi blm, vital sign ok, kepala apa sj ya?(mata ok, mulut ok, lidah ok), dada ?, perut ok, ekstremitas?, Px penunjang?, Dx ok dan DD ?, Tx?, edukasi blm dilakukan obat dan pola makan seperti apa? Yg dipantang hanya pedas? serat tinggi? istirahat, ttg penyakitnya? kapan kontrol, cairan, komplikasi blm? |
| IPM 2 | ax nya, gali gejala lain terkait KU (ex : kencingnya nyeri, banyak dll) DD gak nyebut, edukasi terkait penyakit dan komplikasinya serta pengaturan obat dan kontrolnya..komunikasi lebih jelas ke pasien, libatkan pasien untuk komunikasi dua arah dg bagus, empati..glibenkamid dosisnya diperbaiki |
| IPM 3 | dokter diam agak lama, bingung mau melakukan apa. membujuk pemeriksaan biar hidupnya lbh bahagia ?? dokter diam saja ckp lama saat pasien bertingkah. tidak bisa melakukan pemeriksaan psikiatri dg baik, simptom2 yg disebutkan keliru. diagnosis gangguan cemas. edukasi konseling tidak mengena sasaran. |
| IPM 4 | anamnesis singkat (identitas dan RPS) harus dilakukan. deformitas dan ROM pada px. tungkai dan lengan belum dilakukan. Luka kotor atau tidak belum dilakukan. informasi pada tungkai belum lengkap. handscoon mohon dipakai utk safety. Cuci tangan jangan lupa. Tangan luka belum dibersihkan/desinfeksi dan belum ditutup dengan kassa steril (jangan langsung dibalut). mohon identitas pasien di resep di tuliskan. rujukan belum sempurna seperti spesialis apa yg dituju, pemeriksaan selanjutnya apa dan bagaimana. |
| IPM 5 | ax: kurang mengejar lokasi nyeri, px: tak periksa vs, edukasikurang, tdk melibatkan ps dlm keputusan klinik. |
| IPM 6 | ritme kompresi terlalu cepat, seperti ngencot-cot doang, cara kasih napas bantuan salah |
| IPM 7 | Ax : bbrp pertanyaan kurang relevan kasus, Px tidak cuci tangan, penilaian GCS salah (hanya menyebutkan 3)---> sebutkan EVM nya ya....dan nilainya seharusnya pada kasus ini 2-2-2, px penunjang menyebutkan 3 tapi salah satu (pungsi lumbal buat apa dek???), Dx hanya menyebutkan stroke DD satunya kurang tepat, edukasi masih kurang. |
| IPM 8 | dx : demam berdarah dengue derajat 2. --> drjat 2 sdh ada kegagalan sirkulasi blm dek? sedangkan kasus ini bagaimana? desinfeksi seharusnya menunggu alkoholnya sampai kering dulu baru masukin abocathnya. minimal disampaikan saaja klo tggu kering dulu alkoholnya wlpun simulasi waktu keringnya. jaga sterilitasnya ya dek bagian2 mana saja yg harus betul2 steril diperhatikan. fiksasinya bgmn? tetap difiksasi sampai selesai plester.. cara menekan bagian proksimal kanulnya bgmn? biar darahnya ga banyam yg ngucur? torniket tdk dibuka pdhal darah dah keluar dan sdh disambukan ke kanul. pake perlak nya dek, biar ga ke kasur darahnya. perhatikan prinsip aseptiknya. bagian yg mana yg harus betul2 dijaga sterilitasnya. terapi non farmakologinya apa? tdk mnghitung tetesan cairan yg hrs diberikan. pakainya infus apa dek? makro apa tranfusi? terkejar nggak sama syok nya? brp line brrti klo pke makro? |
| IPM 9 S | instruksi masih kurang jelas, sebaiknya pasien diminta mempraktekkan cara-cara sholat yang telah diajarkan. .tidak hanya menginstruksikan dengan verbal saja. |
| IPM 9 T | sudah baik |