

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2015/2016

12711149 - BENANDA AMI AKHSAN

STATION	FEEDBACK
IPM 1	px fisik ckup hanya VS saja? px penunjang yg dilakukan blm ckup utk menegakkan diagnosis. pemeriksaan yg mengarah ke TF tdk dilakukan bgmna bisa mendiagnosa pasien terkena TF?
IPM 2	ax lebih sistematis, gali lebih terkait riwayat, FR dan kemungkinan komplikasi dari kasus,px apa tu nanda, masa meningela sign gitu pxnya. px nya dilengkapi, antropometri, generalis dan sistematis..penunjangnya cuma mau darah ritn dan ct scan, mau diarahkan kemana?
IPM 3	langsung tanya apakah ada masalah, sama keluarga ibu bapak, teman ada masalah gak ?? anamnesis singkat sekali, belum bisa menggali kasus, sdh segera melakukan pemeriksaan fisik. tanya ke pasien: mbaknya ada masalah apa ya ? asumsi muncul. tidak mampu melakukan pemeriksaan psikiatri. dd skizofrenia, namun tidak menggali tanda2 skizofrenia maupun psikosis. anamnesis tidak lengkap, sepintas lalu aja, kurang mendalam. dokter bingung menghadapi kondisi pasien. edukasi ke keluarga pasien adl suruh pasien bercerita
IPM 4	anamnesis singkat mohon dilakukan (identitas-RPS) .Px tanda vital tidak dilakukan. luka di dagu belum dibersihkan pakai NaCl/betadine, hanya kontrol perdarahan dan langsung di balut.periksa dagu belum lengkap terkait luka seperti apa, kotor/tidak, luas (konfirmasi ke penguji juga). dosis miligram utk natrium diclofenaknya apakah benar 40mg???, mohon identitas pasien juga ditulis di kertas resep. belajar lagi bikin surat rujukan ya. edukasi rujukan juga harus disampaikan secara jelas kepada pasien ttg tindak lanjut dan keungkinan2 yang akan dilakukan.
IPM 5	px: periksa vs hanya suhu, px abdomen: tdk melakukan pemeriksaan nyeri tekan di epigastrik, tx: omz 3x 500mg..
IPM 6	pasang ET tu di sebelah kranial pasien bukan di sebelah dada pasien kan gak keliatan nanti plica vocalis klo posisi berdiri kamu salah, pasang ET kok selangnya dimasukkan sampai mentok sih kan jadi masuk lambung atau salah satu paru aja, baca lagi cara pasang ET yg bener, kepala pasien ditekan2 gitu trus laringoskop nyodok2 gigi mulu kan itu meyakini pasien, profesionalisme kurang banget, periksa napas setelah pasang ET tu pake stetoskop bukan diliat paru2nya mentang2 manekinya paru2nya tembus pandang
IPM 7	belum melakukan GCS, px penunjang baru ct scan dan darah (masih banyak yg lain yg bisa dilakukan), pasien stroke kok boleh dibawa pulang?
IPM 8	salah menentukan pilihan infus set nya. bukan pake makroset dek. kalo sdh desinfeksi jangan dipegang2 lagi ya area yg sdh dibersihkan.. trus kalo yg pertama ga masuk, diulangi lagi dengan melakukan prosedur yg sesuai. utk menahan darahnya agar tdk menetes dr abocathnya bukan diganjel pake tangan kanul abocathnya, tapi tekan bagian distal kanul, biar darahnya tdk ngucur.. perhatikan sekali aseptiknya, mana bagian2 yg harus dijaga baik2 kesterilitasannya. di abocath yg harus steril yang mana, di infus set yg harus dijaga tetap steril yg mana.tetap memperhatikan komunikasi saat melakukan tindakan pemasangan infus terhadap pasien walopun yg dihadapan kalian adalah manekin. tunjukkan menjaga kenyamanan pasiennya juga. dx : syok hemoragik.
IPM 9 S	Semua usapan seharusnya hanya sekali usapan saja, tadi dua kali ya dek. cara mengusap wajah seperti itu ya dek? tidak menjelaskan posisi terlentangya bagaimana, apakah harus ada yang lebih tinggi atau bagaimana? tidak mengucapkan ayat-ayat sholat fardhu dan rukun sholat. edukasi tidak menjelaskan bahwa sholat bisa dijama' serta cara menjama' bagaimana.kalau ngomong bisik2 banget dek, yang jelas ya.doa memohon kesembuhan nya masih tersendat2, hapalkan lagi ya.

IPM 9 T

ok, sudah baik.