

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2017/2018

14711129 - NADHIFAH KHAIRUNNISA' ALFATH

STATION	FEEDBACK
IPM 1	performa di UGD cukup baik .sigap. survey primer telah dilakukan, pemasangan ET sesuai prosedur.namun lupa saat cek ET , kandidat tidak pake stetoskop tapi hanya liat pengembangan manekin/dada. ET terpasang baik.
IPM 2	anamnesis sudah baik,pemeriksaan fisik sudah baik,tidak mengusulkan rectal toucher,profesionalisme dan komunikasi sudah baik
IPM 2	anamnesis sudah baik,pemeriksaan fisik sudah baik,tidak mengusulkan rectal toucher,profesionalisme dan komunikasi sudah baik
IPM 3	sudah mencoba menggali keluhan pasien. apa maksud pertanyaan "apakah tangannya normal?" mungkin bisa diperbaiki kalimatnya. catatan untuk anamnesis agar sistematis: Keluhan utama, RPS (Onset, Location, Duration, CHaracteristics, Aggravating, Relieving, Treatment), RPD, RPK, Riwayat sosial lingkungan kebiasaan. untuk informed consent itu harus jelas mau ngapain ke pasiennya, nggak cuma disuruh tidur. cuci tangannya OK, lanjutkan. untuk pemeriksaan tekanan darah seharusnya mulai dari palpatoar dulu, nggak langsung stetoskop seperti itu. mana melihat lidah? apakah pasien sudah diminta untuk buka mulut? pasien sudah bagus diperiksa nervus cranialis VII namun belum untuk nervus cranialis XII. cara pemeriksaan sensibilitas adalah dengan mengenalkan sensasi terlebih dahulu dalam keadaan membuka mata. sudah bagus memeriksa refleks fisiologis pada pasien juga patologis. namun secara teknik kurang tepat dan belum meliputi seluruh ekstremitas. diagnosis kerja ok. untuk penulisan resep sudah lumayan namun belum memberikan keterangan namanya untuk obat sudah ok. untuk edukasi belum diberikan termasuk penanganan terhadap faktor resiko.
IPM 4	Tidak melakukan tindakan emergency, langsung pasang infus. Digrojong saja, tidak ada planning selanjutnya, dan tidak menghitung cairan. Posisi tusukan 45 derajat. Jarum abbocath tidak diambil, langsung dipasang infus set. Di akhir, setelah pasang infus, baru pasang NK O2.
IPM 5	PEMERIKSAAN PENUNJANG: usulan px penunjang tepat, intrepretasi "fraktur clavicula dextra sebelah distal" sangat tidak tepat; TINDAKAN FIKSASI: pemilihan dan prosedur memfiksasi kurang tepat, pasien tidak terfiksasi dg baik untuk kasus ini; TATALAKSANA: ?dosis dan frekuensi minum obat salah, baca kembali ya macam, dosis, dan cara pemberian analgetik; EDUKASI: edukasi kurang lengkap,hanya menjelaskan cara minum obat dan kontrol ulang; PROFESIONALISME: kurang teliti dalam menentukan dan mengintrepretasikan pemeriksaan penunjang pasien; belajar kembali prosedur fiksasi yg benar sesuai kasus, harus tau skala prioritas tindakan yag paling tepat;
IPM 6	pelajari lagi apa yang harus di cantumkan dan dilaporkan pada status psikiatri, Diagnosa tidak tepat, obat psikotik belum diberikan (kaena tidak terdiagnosa saat penggalian anamnesis), edukasi kurang lengkap, ada percobaan bunuh diri apa dipulangkan?
IPM 7	S/d DX sudah mantab, sayangnya jatuh di tx dan edukasi baru menyangkut penularan saja
IPM 8	ANAMNESIS: Baik dan relevan. P.FISIK: Status generalis kurang lengkap. Tidak pemeriksaan JVP. Pemeriksaan thoraks kurang lengkap. Abdomen tidak dilakukan. Pemeriksaan kurang sistematis. PENUNJANG: Belum menyampaikan pemeriksaan yang tepat. DIAGNOSIS: kurang tepat. EDUKASI: Lumayan.

TALQIN
DAN
SHOLAT
JENAZAH

pendekatan melalui komunikasi dg melafalkan kalimat tahlil kpd keluarga dan pasien perlu diperbaiki. gimana kalau pasien bisu dan tuli