

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2017/2018

14711142 - INAYATUL EDSA SUROYA

| STATION | FEEDBACK |
|---------|---|
| IPM 1 | bila nadi ada, dan nafas tidak ada maka diberikan bantuan nafas tiap 5-6 detik dan diberikan selam 2 menit, kemudian cek karotis kembali. |
| IPM 2 | secara umum baik, sudah bertanya dengan baik, tapi belum lengkap dan sistematis. ini tips anamnesis agar sistematis: mulai dari keluhan utama, RPS (pakai OLDCHART: Onset, Location, Duration, CHaracteristic, Aggravating, Relieving, Treatment), RPD, RPK, Riwayat sosial lingkungan kebiasaan. kalau informed consent yang jelas. pasien mau diapakan itu harus jelas. untuk cuci tangan lain kali pelajari 6 langkah yak, untuk pemeriksaan tekanan darah kurang tepat, harusnya kan palpatoar dulu, terus juga stetoskop nggak ditaruh di luar baju ya, untuk pemeriksaan suhu kok nggak diambil termometernya? untuk pemeriksaan status general yang thorax harusnya perkusi itu zigzag, dibandingkan kanan kiri atas bawah, kenapa nggak diauskultasi pulmo? untuk pemeriksaan abdomen sudah ok. pemeriksaan spesifik mengarah ke appendicitis belum dilakukan. diagnosis kenapa ada ileus paralitik? bukannya peristaltik normal? kenapa meminta foto polos abdomen? bakal kelihatan apa memangnya? pemeriksaan penunjang itu memintanya harus ada alasannya, ingin menegakkan diagnosis atau menghilangkan diagnosis. belajar lebih baik, sudah mau koas ketemu pasien betulan |
| IPM 2 | secara umum baik, sudah bertanya dengan baik, tapi belum lengkap dan sistematis. ini tips anamnesis agar sistematis: mulai dari keluhan utama, RPS (pakai OLDCHART: Onset, Location, Duration, CHaracteristic, Aggravating, Relieving, Treatment), RPD, RPK, Riwayat sosial lingkungan kebiasaan. kalau informed consent yang jelas. pasien mau diapakan itu harus jelas. untuk cuci tangan lain kali pelajari 6 langkah yak, untuk pemeriksaan tekanan darah kurang tepat, harusnya kan palpatoar dulu, terus juga stetoskop nggak ditaruh di luar baju ya, untuk pemeriksaan suhu kok nggak diambil termometernya? untuk pemeriksaan status general yang thorax harusnya perkusi itu zigzag, dibandingkan kanan kiri atas bawah, kenapa nggak diauskultasi pulmo? untuk pemeriksaan abdomen sudah ok. pemeriksaan spesifik mengarah ke appendicitis belum dilakukan. diagnosis kenapa ada ileus paralitik? bukannya peristaltik normal? kenapa meminta foto polos abdomen? bakal kelihatan apa memangnya? pemeriksaan penunjang itu memintanya harus ada alasannya, ingin menegakkan diagnosis atau menghilangkan diagnosis. belajar lebih baik, sudah mau koas ketemu pasien betulan |
| IPM 3 | untuk skala nyeri sebaiknya disebutkan juga parameternya y dek, tidak ditanyakan riw dahulu, keluarga dan kebiasaan makan, tidak melakukan tes sensibilitas, kekuatan otot, untuk pemeriksaan penunjang hanya menyebutkan 1 saja (pmx urin utkapa dek?), untuk edukasi masih sangat kurang (solusinya apa hanya dirujuk saja dek?) apa yg harus diberikan pertama kali agar pasien merasa nyaman?apa tdk perlu diberi obat?untuk edukasi ttg penyakit ditambah lagi ya dek |
| IPM 4 | Dx sudah benar. pada kasus kegawatan seperti ini, selalu lakukan primary survey terlebih dahulu, cek respon, lakukan ABC, pasang kanul O2, dan memposisikan posisi syok. setelah itu tentukan tindakan (pemasangan IV Line), komunikasikan dan edukasi ke keluarga. jika sudah acc baru menyiapkan alat2 pemasangan IV line ini. perhatikan gelembung udara dalam selang inpus ya dek, sy lihat masih banyak gelembung. belajar juga cara fiksasi yg baik dengan hepavik. belajar komunikasi dan edukasi ke keluarga pasien dg baik ya. lakukan juga komunikasi ke pasien walo ia manekin, ijin dl sebelum melakukan tindakan. |
| IPM 5 | Peserta sudah melakukan prosedur tetapi urutan belum sistematis, pada awal melakukan kontrol perdarahan tidak melakukan cuci tangan dan langsung memakai handscon?menutup luka langsung hipafix tanpa sufratule dan kassa steril dan tidak melakukan edukasi kepada pasien |

| | |
|------------------------------------|--|
| IPM 6 | Anamnesis kurang menanyakan riwayat keluarga. Autoanamnesis kurang, dilatih lagi ya.. Pelaporan status psikiatri dibaca lagi ya apa saja poin-poinnya, masih banyak yang kurang. DD? Tx untuk gangguan moodnya? Antipsikotik : haloperidon atau haloperidol? Edukasi penyakit, terapi bisa dilengkapi lagi... rujuk ok.. |
| IPM 7 | anamnesis oke, tidak mencari tanda perdarahan pada kepala, px penunjangnya hanya DR, tidak selesai, anya samai diagnosis demam dengue, diagnosis kurang tepat tepat, waktu habis |
| IPM 8 | Baru menyebutkan px penunjang 1 yang benar, dx blm benar, mestinya fraktur kompresi e.c. osteoporosis, DD.LBP e.c. HNP dan mialgia, sediaan tdk ada, spuit terlalu besar |
| TALQIN DAN SHOLAT JENAZAH | ok,bacaannya jangan kecampur sama hafalan surat ya mbak kok tadi tiba tiba sempat ada wamaa adrakama..hehe koyo jadi al humazah nanti. alhamd sadar |