

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK JULI 2018 SEMESTER 4 TA 2017/2018

16711007 - VIERTA AJI NUR YASIN

STATION	FEEDBACK
BACA RESEP INFO OBAT (BSO)	posisi kepala dibuat lebih rendah
BALUT BIDAI	Px ROM? untuk pembidaian sebaiknya gunakan 3 mitela. luka terbuka di dagu setelah dibersihkan sebaiknya ditutup kasa steril dulu sebelum di balut mitela.
KOMUNIKASI	sudah mengucapkan salam, menanyakan identitas pasien tetapi belum memperkenalkan diri/ menanyakan KU, onset, skala nyeri, karakteristik nyeri, lokasi keluhan, frekuensi keluhan, yang memperberat, yang memperingan, menanyakan kembali frekuensi dan hal yang memperingan, menanyakan keluhan lain (pusing, lemas otot), pengobatan yg dilakukan pasien (obat). riwayat serupa dahulu, riwayat serupa di keluarga, menanyakan kebiasaan merokok, alkohol, menanyakan pola makan sehari-hari dan jenis makanannya, menanyakan aktivitas di sekolah, menanyakan riwayat jatuh karena olahraga. meminta pasien menceritakan perjalanan keluhannya. menanyakan persepsi penyebab sakitnya pasien. jangan menggunakan istilah medis ke pasien ya dek (dislokasi dan fraktur). menanyakan kekhawatiran pasien, menanyakan pengobatan alternatif yang dilakukan pasien dan efeknya serta kaitannya dengan aktivitasnya, kurang menggali terkait lututnya apakah ada kemerahan, bengkak dll... sebaiknya dokter bersikap netral (sebaiknya jangan menyebutkan kalau kemungkinan ada salah pijat)
PEMASANGAN NGT	alatnya dipersiapkan dengan lengkap ya de... stetoskop, gel. buang spatula tongue ke bengkok. kenapa fiksasi pakai kassa di hidung? kan malah mengganggu pernafasan pasien.
PEMERIKSAAN PAYUDARA	prosedur dijelaskan ya, termasuk ke ketiak juga, inspeksi perlu dijelaskan posisinya, ada 2 posisi saat inspeksi, palpasi tekniknya msh bs diperbaiki, tdk hanya ditekan tetapi juga dibuat memutar agar bs mengenali benjolan yang kecil (baik palpasi payudara maupun lnn), bs ditambah laporan adanya nyeri saat palpasi, ukuran, jumlah benjolan, dll. peau d orange ya, bukan peudoorange, lnn infraclavikula ndak ada ya, cukup supraclavikula dan aksila, penekanan puting belum dilakukan dan dilaporkan adanya cairan yang keluar,
PERAWATAN LUKA (MLBM)	jangan lupa melakukan pemeriksaan luka diawal (look feel dan move) dan kontrol perdarahan dl, untuk melakukan itu gunakan St bersih, sudah memakai ST steril tapi pegang selimut u buka luka pasien??? ST jadi tdk steril dong, setelah scrubbling lapnya pakai handuk steril ya bukan yg bersih, pembersihan dengan nacl itu setelah anestesi klo yang dikerjakan sebelum anaestesi itu desinfeksi dek, tindakan penjahitan yang dilakukan sudah tdk aseptik lagi krn tdk ganti sarung tangan, penjahitan posisi jarum di nald voeder hayo yg betul bagaimana?? penusukkn jarum tegak lurus 90 derajat ya, jahitan kurang krn kehabisan waktu, IC kurang lengkap,
PROVOKASI NYERI	ok
SWAB VAGINA - PAP SMEAR	pemeriksaan bimanual dilakukan di awal, pake duk steril juga. meneteskan cairan KOH memakai tangan kanan yg steril, shg on kanan kiri.