

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

16711093 - ARIESTA IRBAH KHAIRIAH

STATION	FEEDBACK
BACA RESEP INFO OBAT (BSO)	pasien dianjurkan untuk cuci tangan sebelum dan sesudah penggunaan obat.
BALUT BIDAI	jangan lupa cek hasil pembalutan dan pembidaian
KOMUNIKASI	Sambung rasa cukup baik. Dalam menggali KU & RPS gunakan metode OLDCHART supaya sistematis, lengkap dan tidak ada yg terlewat. Menggali RPD juga selain penyakit yg sama, tanyakan juga riwayat opname, riw. oprasi ataupun riwayat penyakit lainnya. Begitu juga riwayat keluarga bisa digali lebih dalam terutama bila ada riwayat penyakit yang berhubungan dengan kondisi pasien. Selain itu sudah cukup baik.
PEMASANGAN NGT	saat meminta pasien menutup hidung tangan pemeriksa harusnya mengecek di depan hidung...bed juga bisa setengah duduk lo, belum berusaha...lainnya sdh baik
PEMERIKSAAN PAYUDARA	tidak perlu anamnesis, langsung saja periksa sesuai dengan perintah/ ic kurang menjelasakn cara/ persiapan pasien baik/ belum meminta membusungkan dada, posisi tangan sudah diposisikan / inspeksi (simetrisitas, luka, perubahan warna, retraksi punting, perubahan kulit, tarikan kulit) --> inspeksi baik// palpasi supraklavikula (benjolan dan ukuran aja --> mobilitas, jumlah, konsistensi tidak dilaporkan)/ palpasi pydr duduk atau berbaring dek? (baca buku panduan, kalau berbaring harus diberi ganjal) teknik palpasi tidak tepat (ka: jumlah, benjolan, regionya, permukaan, mobilitas, ukuran > raba ukurannya pxxld --> konsistensi tidak dilaporkan, kan bisa diraba , penekanan punting), pydr kiri (benjolan, regio, permukaan, mobilitas ukuran --> nyeri tidak dilaporkan, palpasi punting)// palpasi axila ka/ki interpretasi salah jika tidak ada benjolan/ tidak semua bagian payudara terpalpasi terutama yang bagian tepi2, benjolan ada yang terlewat (pydr kiri ada yang terllewat)
PERAWATAN LUKA (MLBM)	keseluruhan sudah baik, hanya hasil jahitan luka terlalu lebar.
PROVOKASI NYERI	keliru mengntreptasikan, o connel dibilang positif jika terdapat nyeri kontralateral, namun dokter menyebutkan kontralateral tsb di kiri, padahal yg sakit kanan. seharusnya kontralateral adl yg kanan pd pemeriksaan oconnel. aplikasikan pd kasus2 riil, jangan hanya dihafalkan kontralateral, tp harus paham makna kontralateral tsb ada di kanan atau di kiri
SWAB VAGINA - PAP SMEAR	cara memegang spekulum saat masuk salah ya, bag dalam cukup diusap dengan kassa steril kering saja jika sekret tll banyak, cara mengeluarkan spekulum kurang tepat, bilah ditutup dan dijepit saat keluar.