

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

16711118 - AHMAD NIZAM ANNIFARI

STATION	FEEDBACK
BACA RESEP INFO OBAT (BSO)	tengadahkan kepala dek..susah kalau gak ditengadahkan...). cuci tangan juga blm disampaikan ke pasien.sampaikan juga obat jgn digunakan lebih dari 30 hari.
BALUT BIDAI	lakukan pemeriksaan terlebih dahulu (look feel dan move) kaki sudah namun dahi hanya inoeksi saja??, u pembalutan sebelum di balut stlh bersihkan dan desinfeksi luka kasih kassa ya , jangan lupa cek hasil pembalutan dan pembiadaian
KOMUNIKASI	Nizam proses namanesisnya sudah cukup baik, namun masih agak kurang terstruktur; anamnesis memang seni menggali informasi, tidak ada keharusan untuk harus runtut, tp jika dibiasakan terstruktur, kemungkinan info yg tertinggal jd minim; Ax sistem hanya menanyakan sistem serebrospinal, kardiorespi, diges, muskuloskeletal, sistem lain yg sekiranya relevan ditanyakan juga ya; RPK sudah ditanyakan namun masih ada yg kurang, selain penyakit yg serupa, tanyakan jg dikeluarga ada sakit apa saja. misal ayah, ibu, saudara kandung ada sakit apa, riw mondok, dll jadi tidak hanya fokus ada tidaknya kanker di keluarga; perspektif pasien mengenai hal yg menyebabkan kondisi saat ini sebaiknya ikut digali ya Nizam; Ayo belajar anamnesis pelan2, mulai ditata terstruktur ya, saya percaya Nizam bisa dan next time lebih baik :)
PEMASANGAN NGT	ok...sudah baik
PEMERIKSAAN PAYUDARA	tidak perlu anamnesis, langsung saja lakukan pemeriksaa/ ic belum menjelaskan cara dan resikonya/ tapi persiapan pasien sudah baik/ posisi pemeriksaan untuk inspeksi harus jelas duduk atau berbaring dan posisi tangannya bagaimana, jangan lupa mita psien untuk membusungkan dada juga/ palpasi interpretasi nya tidak lengkap hanya ada benjolan dan tidak mobile/ ispeksi juga hanya adanya jaringan parut?/// inspeksi payudara kiri tidak melaporkan adanya perubahan warna, palpasi dengan satu tangan saja tapi dengan 3 permukaan jari tangan/ tidak semua bagian payudara terpalpasi terutama yang tepi2/ posisi palpasi jangan hanya melingkar tapi juga atas bawah/ palpasi axila interpretasi tidak lengkap (jumlah, konsistensi, ukuran, mobilitas dan nyerinya) selalu ada yang tidak melaporkan, laporkan juga permukaan benjolannya bagaimana
PERAWATAN LUKA (MLBM)	Pemeriksaan luka: Luka hanya di Inspeksi, Tidak di Palpasi dan Move. Tidak Mengontrol Perdarahan di awal. Persiapan Alat: ok. ANESTESI: ok Oiya kalau sudah pakai sarung tangan steril jangan pegang yg tidak steril ya seperti membetulkan kacamata misalnya. Duk Steril di pasang setelah selesai debrimen nanti kumannya banyak ke duk jadinya. PENJAHITAN: jahitnya sudah oke, hanya saja gugup saat memasukkan benang. sehingga kehabisan waktu. Tidak sempat menutup luka & Edukasi.
PROVOKASI NYERI	ok, mahasiswa paham cara tes yg dan bertanya yg benar
SWAB VAGINA - PAP SMEAR	inform consent tidak menjelaskan cara pemeriksaan, sudah cuci tangan on lagi gara2 membuka selimut, tidak enyalakan lampu di awal, kasa kotor bekas disinfeksi jangan dipegang, on sudah tangan kirimu,gunakan tangan kirimu untuk membuka labia ya dek, perhatikan betul prinsip steril tidak steril ya dek. pelajari ulang, tidak melakukan pemeriksaan bimanual