

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

16711152 - MUHAMMAD KHURRIY DZUNADHOR

STATION	FEEDBACK
BACA RESEP INFO OBAT (BSO)	terburu buru, bbrp critical step tdk dilakukan
BALUT BIDAI	Komunikasi baik. Cara pemeriksaan ROM dibaca lagi ya.. selain tulang, ada musculus, nervus, vasa apa saja yg ada di lengan bawah? kalau ada trauma di situ bagian mana saja yang mungkin kena dampaknya? cara pembidaian kurang sesuai. kalau fraktur di lengan bawah 2 sendi yang perlu dilewati mana saja? yang perlu diikat sebelah mana? apakah di ketiak juga perlu? Pembalutan belum selesai, baru sampai menutup luka dengan dengan kasa karena waktu habis. Baca soal yang cermat, luka di dagu belum diapa-apain.. Hati-hati mengikat bidai. jangan terlalu kencang karena bisa mengganggu aliran darah juga.
KOMUNIKASI	yang sudah baik: sudah mengucapkan salam, memperkenalkan diri, menggali identitas pasien, menggunakan nama pasien saat berkomunikasi, mennanyakan keluhan utama, onset keluhan, karakteristik keluhan, kondisi yang mengurangi keluhan dan memperberat keluhan, menanyakan terkait aktivitas keseharian dengan keluhan, menggali sistem (pusing, sesak nafas, nyeri telan, nyeri perut, berdebar-debar, bak), menggali keluhan serupa di keluarga, menggali keluhan serupa dahulunya, menanyakan riwayat jatuh pada pasien, menanyakan riwayat pengobatan dan efeknya, menanyakan lingkungan tempat tinggal, menggali riwayat olahraga, menanyakan jenis2 penyakit di lutut?, mengkonfirmasi penyebab kondisi pasien, harapan pasien. yang belum sempurna ditanyakan: penggalan terkait nyeri (frekuensi keluhan nyeri, durasi setiap serangan dan skala nyerinya, penyebarannya, karakteristik nyeri di lututnya apakah ada tanda peradangan dll) menggali lebih lengkap untuk RPD, RPK, penggalan terkait kekhawatiran pasien belum tampak jelas... lain-lain oke
PEMASANGAN NGT	infomed consent untuk cara dan risiko jelaskan ke pasien. yang sistematis ya de, siapkan alat dulu dengan lengkap. apa saja? tidak ada ON dalam pemasangan NGT, karena bukan prinsip sterilitas. persiapkan pasien dengan posisi flowler, siapkan pasien. ukur dulu dunk panjang NGT. senternya dipakai de... Belajar lagi yang sesuai kaidah.
PEMERIKSAAN PAYUDARA	Belum menanyakan apakah pasien bisa ditemani oleh anggota keluarga saat pemeriksaan,inspeksi hanya dilakukan 1 posisi saja (minimal 2 y dek),pelaporan kurang lengkap,untuk palpasi payudara seharusnya bagaimana posisi pemeriksa?apa betul d belakang pasien? pelaporan palpasi masih sangat kurang (benjolan,konsistensi,ukuran,mobile,nyeri?),tidak melakukan pemeriksaan limfonodi dan tidak melakukan pemencetan pada puting susu (cairan?),komunikasi sudah baik,profesionalisme kurang karena pemeriksaan kurang teliti
PERAWATAN LUKA (MLBM)	kurang menilai luka, persiapan sebelum penjahitan seperti disinfeksi, jahit luka dan duk terlewat, pelajari lagi cara menjahit yang benar, debridement luka dipelajari lagi, kurang edukasi dan tutup luka, manajemen waktu
PROVOKASI NYERI	patrick kebalik dengan kontra patrick. teknik pemeriksaan laseque dan o connel salah. malah bingung saya dek. baca dan latihan lagi ya.

SWAB VAGINA -
PAP SMEAR

informed consent terlalu lama. cuci tangan berkali2 krn bbrp step yg membutuhkan steril bbrp kali terlewati. terlalu lama persiapan alat. inspeksi peritoneum tidak ada pembengkakan ??? kok bisa lihat peritoneum ??? mungkin maksudnya perineum. tidak menginstruksikan ibu utk kencing terlebih dahulu. buang kassa disinfeksi ke larutan klorin. disinfeksi dari labia sampe peritoneum ??? waaa intervensi dalam donk itu. saat pake gel utk spekulum, krn gel wadahnya gak steril, tangan kiri on, tapi saat pasang spekulum, tangan kiri memutar sekrup spekulum yg steril, on, prinsip2 sterilitas dilanggar. saat memasukkan spekulum, tangan kiri tidak membuka labia. pemasangan lidi 1 ditunggu 30 detik, ngapain yg pertama kali tunggu 30 detik. lidi kedua diletakkan di posterior endoserviks ???, kok di posterior. baru pake lidi ke 2, tidak selesai, waktu habis