

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2018/2019

15711166 - AKBAR RAHMAD PUTRA

| STATION | FEEDBACK |
|---------|--|
| IBADAH | sebaiknya saat akan talqin kain penutup badan dan kepala pasien di buka, sehingga kepala tidak tertutup kain |
| IPM 1 | survey primer kurang cek respon, cara pegang face mask belum optimal, belum bisa pasang ET, kesalahannya mulai dari cara memposisikan tubuh dan tanganmu saat memegang ET, kedua, pasang ET tdk boleh pake gigi pasien sebagai tumpuan (terdengar suara patah berkali-kali), ketiga masukkan ET tidak boleh "blind" harus terkespose plica vokalis jadi tidak masuk ke esophagus (3x nyoba selalu masuk lambung karena plica vocalis tidak terekspose), latihan lagi pake ET dg benar, satu lagi jangan pernah meninggalkan ET tertancap di mulut pasien |
| IPM 2 | RPD, RPK digali ya. Px fisik cari tanda2 yg mengarahkan kepada dx ya. Dx blm tepat ya. Diperhatikan setting kasus ya, pasien datang ke IGD karena kesakitan. |
| IPM 3 | baiknya memperkenalkan diri dl dan menggali identitas dengan lengkap/ sudah menanyakan keluhan utama dan onset, kemunculannya saat apa, rpd hanya menanyakan keluhan serupa tapi tidak menanyakan yang lainnya, --> anamnesisnya sangat minimalis sekali (rpk, rpd, kebiasaan untuk menggali faktor resiko, anamnesis sistem belum digali)/ (ic tidak menjelaskan cara pemeriksaan tujuan, resiko), sudah cuci tangan, sudah cek tanda vital, menilai keadaan umum, interpretasi hasil kekuatan otot coba dibaca lagi ya- apakah ada kekuatan otot 0, reflek fisiologis tehnik perlu diperbaiki, reflek patologis juga ada yang ekstremitas atas perlu diperiksa juga/ lain-lain tidak dilanjutkan |
| IPM 4 | dx, ok,,inform consent tindakn untuk apa?dijelaskan detail ya termasuk resikonya, tdk melakukan tx.emergensi, pasang infus: arahnya saja salah dik, masak ke distal??SALAH FATAL YA.... |
| IPM 5 | Baik memperkenalkan diri.. Ku tidak dinilai.. inspeksi apa saja de? Palpasi hanya teraba hangat? ROM ok. Ro.. pedis lebih tepat ankle y de... interpretasi salah... tindakan tidak sesuai krn dilakukan bidai utk kasus ini.. Fraktur beberapa hari istirahat??? Kalau memburuk baru dikirim merujuk? Apakah demikian penanganan fraktur? Meski tidak sesuai dg kondisi pasien.. |
| IPM 6 | Anamnesis sudah baik, runtut dan lengkap. Px status psikiatri: perhatiannya mudah ditarik sulit dicantum ya mas, bukan sulit ditarik. afek, bentuk pikir dan isi pikir belum disebutkan ya. biasakan urut dari awal kesan umum, sikap, tingkah laku, kesadaran, orientasi, bentuk pikir, isi pikir, dst. Dx dan DD ok. Edukasi masih minimalis ya, sebaiknya edukasi keluarga mengenai penyakitnya, penanganan saat ini juga sebaiknya rawat inap dan refer SpKJ ya, karena sudah ada tentamen suicide, jadi sangat bahaya kalau dipulangkan, harus observasi ya mas. ok nice try. Tx amitriptilin saja masih kurang ya, apalagi 25mg cm 1 dd. karena ad gejala psikotik maka berikan antipsikotik juga seperti haloperidol atau chlorpromazine. |
| IPM 7 | belum menanyakan RPD, RPK, dan sosial.Tidak menilai keadaan umum, Pemeriksaan fisik banyak yang tidak dilakukan (hanya melakukan inspeksi konjungtiva, palpasi KGB, dan insoeksi dinding thorax), pemeriksaan penunjang hanya benar 2 (darah lengkap dan NS1), pemeriksaan IgM tidak spesifik disebutkan IgM apa sehingga tidak mendapatkan hasil, diagnosis tidak tepat (disebutkan dengue fever), edukasi kurang lengkap. |
| IPM 8 | anamnesis belum menggali sosial-kesling pasien, px fisik kurang: jvp, status generalis, cuci tangan setelah px, teknik px tidak tepat contoh saat perkusi menentukan batas jantung. edukasi kurang: makan buah, sayur, hindari stresor, menjaga bb ideal |