

**FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2018/2019**

15711168 - KAKA CITTA PRASIDDHA

STATION	FEEDBACK
IBADAH	setelah takbir keempat membaca doa dilanjutkan membaca salam
IPM 1	setelah primary survey harusnya cek saturasi oksigen (setting ugd) jadi bisa ambil tindakan segera (baging) sebelum menyiapkan alat ET, baging mu kurang volumenya, teknik pemasangan ET nya jangan terlalu kasar ya,
IPM 2	Ax digali lagi ya. Dx blm tepat ya
IPM 3	baik sudah memperkenalkan diri dan menggali identitas dengan lengkap/ sudah menanyakan keluhan utama dan onset, kemunculannya saat apa, rpd hanya menanyakan keluhan serupa tapi tidak menanyakan yang lainnya, rpk--> tidak ada keluhan serupa tetapi tidak menanyakan lainnya seperti riwayat keluarga dengan hipertensi dll, kebiasaan makan, merokok, alkohol, menggali ax sistem (mual muntah, bab, bak) dan menanyakan riwayat pengobatan / (ic tidak menjelaskan cara pemeriksaan tujuan, resiko), belum cuci tangan, sudah cek tanda vital, tidak menilai keadaan umum, interpretasi hasil kekuatan otot coba dibaca lagi ya- apakah ada kekuatan otot 0, reflek fisiologis dan patologis harus kanan dan kiri ya, tes sensibilitas pemeriksaan sensibilitas sebaiknya barang yang diuji dicobakan dulu ke pemeriksa, mata pasien juga sebaiknya mata ditutup, interpretasi tes sensibilitas juga perlu lebih teliti karena pasien minta diulang beberapa kali artinya bagaimana? apakah normal--> secara umum px nya baik dan relevan hanya belum sempurna/ px penunjang darah rutin-belum diinterpretasikan, gds untuk apa diperiksa apakah ada indikasi?, ct scan kepala sudah diinterpretasikan/ dx stroke iskemik--> tidak lengkap/ edukasi sudah menjelaskan terkait penyakit dan faktor resiko, belum menjelaskan untuk rujukan (hanya fisioterapi saja) serta rawat inap.
IPM 4	dx oke, kurng posisikan ps utk tindakan emergensinya : infus : pemilihan infus set kurang tepat, insersi sudh oke, apakah utk mengrojg selama 1 jam baru di evaluasi utk ps syok?coba di baca lagi,..
IPM 5	Baik memperkenalkan diri KU ok. Px fisik Inspeksi ok Palpasi ok ROM ok. Px penunjang regionya apa yg sesuai de? Tx plihan elastic band oke... teknik balut belum sesuai.. ada bagian tumit terbuka membuat pusat nyeri bisa pindah ke situ.. edukasi.. kurangi gerak oke... makan tinggi kalori ? utk apa? asupan minuman di highlight kenapa? risiko apa pasien ini? lengkapi lagi belajar prinsip pengelolaan sprain y de.. sprainnya oke.. tpi prinsip tx yg lengkap bgmn?
IPM 6	Anamnesis sudah baik, runtut, lengkap, dan mampu menggali stressor. Px status psikiatri: biasakan runtut dari kesan umum ya mbak, biar gak loncat2. tp lain2 udah bagus dan benar, kecuali waham ya, ada waham bersalah pada pasien ya. Dx ok, DD belum disebutkan ya. pilihan Tx boleh. Edukasi kehabisan waktu ya. manajemen waktu ya mbak, terlalu lama anamnesisnya.
IPM 7	jangan tanya ke penguji ya mau periksa apa! pemeriksaan perdarahan mukosa hanya ditanyakan ke penguji tanpa melakukan pemeriksaan di daerah hidung dan mulut, tidak melakukan pemeriksaan thorax dan RL, menanyakan hasil tes torniquet tanpa melakukan pemeriksaan sehingga tidak ada hasil, diagnosis tidak tepat (disebutkan Dengue Fever), pemilihan terapi kurang tepat (tertulis ibuprofen, asam mefenamat, feroous sulfat -> perhatikan risiko perdarahan lambung!!), edukasi kurang lengkap, kurang memperhatikan kenyamanan pasien (pasien sudah duduk diminta berbarung kembali), tidak diminta rawat inap
IPM 8	px fisik belum px: jvp, status generalis, teknik px harus sistematis ya, komunikasi kurang: makan buah dan sayur, tetap menjaga bb ideal, hindari stress, dx kurang "dengan dislipidemia", baru HT grade 2 saja