

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2018/2019

15711214 - TIA HANDAYANI BORU SINAGA

| STATION | FEEDBACK |
|---------|---|
| IBADAH | sebaiknya saat akan talqin kain penutup badan dan kepala pasien di buka |
| IPM 1 | kurang cek respon/kesadaran ya, cek saturasi oksigen itu penting apalagi pasien pernapasan tidak adekuat, sehingga tau apa yg harus segera dilakukan, cara pegang face mask salah, baging 10-15 menit ini buat apa? tidak cek saturasi oksigen, saat baging tidak pasang guedel, kalo gagal pasang ET, harusnya baging dulu utk meningkatkan saturasi o2, baru pasng et lagi, cek ET masuk dengan benar itu tidak dengan melihat paru2 tapi dengan stetoskop ya, |
| IPM 2 | Ax kebiasaan digali ya. Px fisik yg runtut ya untuk abdomennya. |
| IPM 3 | baik sudah memperkenalkan diri dan menggali identitas dengan lengkap/ sudah menanyakan keluhan utama dan onset, kemunculannya saat apa, rpd lengkap, (kebiasaan makan, merokok tidak ditanyakan), rpk--> tidak ada keluhan serupa tetapi tidak menanyakan lainnya seperti riwayat keluarga dengan hipertensi dll, sudah menanyakan anamnesis sistem, upaya pengobatan belum ditanyakan/ (ic tidak menjelaskan cara pemeriksaan tujuan, resiko), sudah cuci tangan, sudah cek tanda vital, tekhnik pemeriksaan rf fisiologis tidak tepat (bisep-- tendo dicari dan dibantali dengan ibu jari tangan di lipat juga, trisep, patela--seharusnya lutut diangkat, achiles juga), reflek fisiologis juga harus diperiksa kanan dan kiri jangan hanya kanan saja (bisep dan trisep hanya kanan saja), untuk reflek patologis oke, kekuatan otot dan sensibilitas tidak diperiksa/ px penunjang hanya ct scan kepala dan interpretasi salah/ dx stroke iskemik--> tidak lengkap/ edukasi waktu habis/ |
| IPM 4 | dx. salah ya, dahulukan kegawatannya, tdk lakukan tindakan emergensi primary survey dll, infus set kurang tepat, isis chamber dulu sebelum dialirkan, berulang kali ON : menyentuh kateter vena, menyentuh tempat suntikan sebelum dan sesudah insersi..lebih hati2 lagi yaaa.... |
| IPM 5 | Baik memperkenalkan diri KU bagaimana ? Px fisik Inspeksi hanya bengkak ? Palpasi krepitasi saja ? ROM aktif pasif bisa dipx y de.Px penunjang pelajari lagi regio2 y de. utk usulkan Ro. Tx pilihan elastic band oke... pemasangan elastic band oke.. tapi penanganan konsep dasar nya belum semua terpenuhi.edukasi sudah melakukan imobilisasi- gunakan bahasa pasien. baik sdh menyampaikan utk istirahat.. yg lain lengkapi y de.. kalau blm membaik bgmn ? |
| IPM 6 | Ax ok. Px status psikiatri: masih ad beberapa yg belum disebutkan ya, seperti bentuk pikir nonrealistik, isi pikir ada waham bersalah ya. untuk perhatian bukan mudah ditarik mudah dicantum, tapi mudah ditarik sulit dicantum, untuk insight jelek ya. lain2 ok. Dx walau masih kurang lengkap sedikit tapi bolehlah. DD anda skizofrenia dan skizoafektif depresif, hmmm ya bolehlah. Edukasi masih minimalis ya, kehabisan waktu. pada kasus seperti ini harus rawat inap ya dan refer SpKJ. Tx belum dilakukan. |
| IPM 7 | Pemeriksaan reepirasi kurang tepat (menggunakan stetoskop), tidak melakukan pemeriksaan RL, peemriksaan penunjang hanya benar 1 (darah rutin), tidak mampu mendiagnosis sampai waktu habis |
| IPM 8 | belum px jvp, hanya mampu mengusulkan 1 px penunjang yg sesuai, dx tidak komplit krn px penunjang tdk komplit, edukasi blm menyentuh buah-sayur, bb ideal, hindari stress |