

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2018/2019

15711227 - NURUL HIDAYAH

STATION	FEEDBACK
IBADAH	sebaiknya saat talqin posisi dokter duduk
IPM 1	kamu tidak paham apa yg harus dilakukan jika menemukan pasien tidak sadarkan diri, belajar lagi yg benar, survey primer dipahami dengan benar, cek respon, nilai air way, B dan C, dst, kalo ada problem breathing apa dulu yg harus dilakukan baging (stulasi oksigen) dst, prosedur pasang ET sudah bisa namun masih kasar dan tidak memperhatikan waktu (terlalu lama dan selalu pantau saturasi oksigen)
IPM 2	Anamnesis digali lagi ya, RPD, RPKnya. Dx blm tepat, interpretasi Ro blm tepat.
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, rpk --> tidak ada keluhan serupa tetapi tidak menanyakan lainnya seperti riwayat keluarga dengan hipertensi dll, belum menanyakan anamnesis sistem, pertanyaan yang mengarahkan pada dd belum ada seperti pusing, sakit kepala, mual atau muntah/ ic tidak menjelaskan cara pemeriksaan, sudah cuci tangan, tidak menilai keadaan //umum, sudah cek tanda vital, nama pemeriksaan reflek fisiologis brachioradialis kok lupa mas? px sensibilitas prinsipnya sudah baik, tapi pemeriksaan sensibilitas sebaiknya barang yang diuji dicobakan dulu ke pemeriksa, rf patologis babinski telapak kaki tidak perlu dipegangi ya, px kekuatan otot belum dilakukan/ px penunjang hanya ct scan saja dan interpretasi kurang lengkap hipodense di hemisfer apa?/ dx stroke iskemik--> tidak lengkap/ edukasi terkait penyakit sudah, dan menyampaikan juga jika perlu rawat inap tetapi perujukan tapi terkait faktor resiko belum disampaikan/
IPM 4	dx benar, tdk melakukan tindakan emergensi primary survey dll, infus : pilihan infus set tdk tepat, pilihan kateter iv juga tdk tepat, abis darah keluar lepas tornikuet ya, saat pasang 3 way, pastikan selangnya terisi cairan, jika tidak resiko EMBOLI looo, kok belum difiksasi ditinggal itung tetesan??masih bingung ya, saat bilang di grojog?selama brp menit/?heheh...akhir sampai selesai gak fiksasi lo...dibaca lagi yaa...dokternya kok tdk tdtangan di Ic
IPM 5	Baik memperkenalkan diri. Baik informed consent. KU oke. Px fisik Inspeksi ok Palpasi krepitasi bengak ok ROM ok. Px penunjang pergelangan kaki nama lainnya apa de?. interpretasinya? dislokasi... lihat lagi gambaran roentgen pergelangan kaki y de..Tx kompres oke.. dengan apa berapa lama.. pilihan elastic band oke... pemasangan elastic band ada area bebas di tumit yg malah akan menimbulkan lokasi nyeri baru... teknik pemasangan balut kurang sesuai. edukasinya istirahat oke.. analgesik oke.. lengkapi yg lain y de..
IPM 6	Anamnesis sudah ok. Px status psikiatri: afek sempit? afeknya disforik ya mbak, sesuai dg mood. lain2 masih banyak yg belum disebutkan. isi pikir ada waham ya, waham bersalah, bentuk pikir nonrealistik ya. Dx dan DD ok. pilihan Tx nya sudah benar, namun dosisnya masih kurang ya mbak. Edukasi ok. mmg pada kasus seperti ini harus rawat inap
IPM 7	Tidak menilai perdarahan mukosa. Pemeriksaan fisik tidak sistematis (setelah periksa kepala langsung ekstremitas disusul abdomen dan thorax). Cara pemeriksaan hepar kurang tepat. Prosedur pemeriksaan RL tidak tepat (hanya dipasang torniquet tanpa menahan tekanan darah pada titik tertentu dan tanpa ditunggu).Apa hubungan makanan bersih dengan diagnosis ini?? Tidak menyarankan pasien untuk rawat inap.

IPM 8	belum cuci tangan setelah px, edukasi blm menyentuh masalah: stresor yg menjadi pemicu kasus pasien, BB ideal, makanan yg sehat apa saja? belum dijelaskan, JVP hanya menanyakan hasil tapi tidak melakukan tekniknya ke pasien, px thorax rutin dilakukan secara sistematis ya, urut.
-------	--