

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 4 TA 2018/2019

17711054 - TAZKIA AUFA SAFINA

STATION	FEEDBACK
BACA RESEP INFO OBAT (BSO)	obatnya erlamycetin ya, bukan erlamycin. persiapan obat kurang lengkap, sebelum dipakai sebaiknya obatnya dihangatkan dl. tetesannya kok secukupnya, disesuaikan dgn resep ya. penjelasan cara penggunaannya kurang lengkap, sebaiknya disampaikan ke pasien supaya lubang telinga terbuka dan obat bs masuk dgn baik bagaimana. apa efek setelah pemberian obatnya, apakah benar tdk mendengar? sebaiknya dicontohkan/dipraktikkan ke pasien ya saat memberikan informasi
BALUT BIDAI	lokasi balutan sebaiknya ditutup kasa lebih dulu
KOMUNIKASI	konsistensi memanggil pasien sesuai umur pasien, penggalan RPS belum optimal, kenapa tiba2 muncul diagnosis gout padahal periksa aja belum, tanya riw dahulu juga sekedarnya, padahal ada info trauma jatuh main bola, umurnya 17 th lho, clinical reasoningnya gimana ya mbak? kok bisa bilang asam urat yang tinggi darimana kaka? apa sudah cek asam uratnya? sudah lihat tofusnya wah jadi dokter ga boleh sebar berita hoax ya mbak, bahaya sekali jika dokter mudah memvonis tanpa data sahah begini, apa bedanya kita dengan dukun??dokter itu saksi ahli, bicara berdasarkan fakta data,?bukan karangan fiksi ilusi halusinasi atau imajinasi, beda kalo pernyataannya adalah jadi mas nyeri pada sendi bisa terjadi karena beberapa faktor bisa karena trauma, infeksi maupun proses degenerasi/penuaan misal jatuh karena kecelakaan, karena proses autoimun, karena perubahan cairan sendi bla bla boleh cerita ada OA RA GA , sudah pernah mendengar istilah itu? tapi karena mas ini umurnya masih 17 th maka proses yang mungkin terjadi adalah...ini malah penggalan perspektif pasiennya sedikit sekali.tidak ditanya kenapa ga lsg ke dokter kenapa ke alternatif setelah dr alternatif tidak membaik ada kekhawatiran
PEMASANGAN NGT	ngt langsung dilepas sesudah bilas lambung, tidak dilanjut dengan drainase lambung.
PEMERIKSAAN PAYUDARA	belum inspeksi dg posisi pasien kedua lengan lurus di samping.
PERAWATAN LUKA (MLBM)	persiapan alat blm cuci tangan who dan blm pakai handscoen bersih, lalu korentang dipakai mengambil ampul, itu jd ON y dek, deskripsi luka sdh dilakukan tapi blm dilakukan penghentian perdarahan dg kassa pdhl pasien sdh memberikan clue lho, pembersihan dg irigasi nacl sebaiknya dilakukan setelah anestesi saat debridement sj, lidocaine sebaiknya dipatahkan saat persiapan alat saja karena berisiko ON, ON berkali2 karena pegang korentang lagi saat sudah steril, cara anestesi pegang spuitnya masih salah, dan blm mengecek efek anestesi sdh ada atau belum, utk debridementnya masih kurang lengkap, lalu cara menjahitnya harusnya jaringan yg akan dijahit diangkat dulu tepinya dg pinset baru jarum ditusukkan, teknik menyimpulnya masih kurang tepat sehingga jahitan jd kurang rapi, dan menutupnya jgn lupa berikan salep antibiotik atau sofratul sbml kassa y utk mengurangi risiko infeksi, inform consent awal jg blm lengkap menjelaskan ttg prosedur dan risikonya. dan perhatikan lg sterilitas nya ya
PROVOKASI NYERI	sebelum pemeriksaan seharusnya tanyakan dulu pinggul yg nyeri sebelah kanan atau kiri jadi bisa membedakan mana tes laseque dan mana oconnel,pada pemeriksaan laseque ketika pasien merasakan nyeri harus diperhatikan derajatnya dibawah 70 ato diatas 70,

SWAB VAGINA - PAP SMEAR	saat membuka pakaian bawah pasien jangan menggunakan korentang, karena bagian korentang yg steril menjadi on & handscund yg steril juga menjadi on. Cek kelengkapan di awal, termasuk lampu dihidupkan. setelah selesai sarung tangan yg digunakan langsung dilepas. Lebih cermat & teliti.
----------------------------	---