

FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.6 TA 2021/2022

19711109 - MUHAMMAD IVAN HIDAYAT

STATION	FEEDBACK
Muskulo	Skrining geriatri dilengkapi, pemeriksaan penunjang dilengkapi interpretasinya
Neuro	anamnesis: belum menggali karakteristik + intensitas nyeri. px fisik: cara px refleks patologis: masih kaku, goresan lemah sekali (kita mau memicu refleks ya, bukan sekadar menggelitik pasien; kalau cara periksanya benar juga seharusnya tidak perlu diulang-ulang karena sekali gores sudah muncul refleksnya); cara px kaku kuduk salah total (kalau caranya seperti itu, 100% semua pasien akan positif kaku kuduknya. belajar lagi ya konsepnya, mulai dari memastikan ada spasme otot leher atau tidak + bagaimana seharusnya menggerakkan leher pasien); tidak melakukan pemeriksaan provokasi nyeri. tidak menyebutkan dx banding. resep salah total (belajar lagi cara menulis resep + jenis-jenis analgetik dan dosisnya).
Urinaria	jangan lupa selalu memperkenalkan diri; px RT= belum memposisikan pasien litotomi, belum meminta pasien bernapas panjang & menekan arah jam 6 ketika memasukkan jari; pemasangan kateter= perhatikan prinsip steril-nonsteril (jangan memegang penis yang belum didesinfeksi, sarung tangan menjadi tidak steril); banyak berlatih dan lebih tenang lagi, berkomunikasi dengan pasien saat akan memasukkan jari/jel/kateter/ melakukan prosedur yang dapat membuat pasien tidak nyaman