

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2015/2016

13711058 - AGITYA SETA YOGASWARA

STATION	FEEDBACK
AKDR	jangan lupa Informed consent meliputi 4 hal (jenis, tujuan, prosedur dan resiko jika ada), AKDR yang masih sama bungkusnya jika diletakkan di duk steril harus jauh dari alat2 yang akan dimasukkan ke ke dalam uterus, cara pegang sonde masih belum benar ya,
ANC	uhm, masak pasien ditanyakan penyakit DM, hemofilia? santai banget sih nanyain "ibu merokok?" sense of empatimu kurang e de...UK 24 minggu? yg Juli belum dihitung. px vital sign penting lho...untuk screening preeklampsia. (ok, akhirnya dilakukan). ANC, kok diminta posisi litotomi? mau diapain pasiennya. TFU cari dulu dunk Fundus uteri?
IMUNISASI	ax cukup. pemilihan imunisasi sdh tepat. vaksinnnya dihangatkan dulu, dicek dulu tgl kadaluarsanya, dikocok dulu obatnya. komunikasi ke adeknya atau ke pasiennya diperhatikan ya.. mau suntik bilang maaf ya dekk disuntik dulu yaaa... selesai suntik.. sudah dek,, maaf ya kalo sakit.. gtuuu... jdwal imunisasi dan jenis imunisasi yg akan diberikan selanjutnya dituliskan di KMS nya.
IPM 1 (GYN)	anamnesis kurang (belum detail menanyakan bentuk keputihan, aktivitas seksual, higienitas, kebiasaan), toilet vulva cukup dengan kasa dan air, obat kurang tepat, edukasi kurang (waktu habis)
IPM 2 (PEDIATRIK 1)	baik sudah menanyakan bagaimana kondisi pada saat kejang, frekuensi kejang, lama kejang, onset, pemberian obat, riwayat sakit sebelum kejang, kondisi setelah kejang, RPD serupa atau penyakit lain, RPK serupa, epilepsi, pemberian makan/ belum menanyakan riwayat kehamilan dan persalinan/ belum tanya riwayat imunisasi dan belum periksa tumbang dan sosial/ belum cuci tangan sebelum dan sesudah px/ (jangan bingung pakai alat ya) cara mengukur panjang badan, seharusnya pembatasnya diturunkan, bukan bayinya yang dinaikan ke alat ukur/ melakukan pemeriksaan tanda vital dan keadaan umum dan kesadaran tapi fisik yang lainnya belum dilakukan sempurna (kan sebelumnya bapil)/ periksa reflek pada pasien belu/ periksa meningeal cuma kaku kuduk ya/ sepertinya bukan kejang demam kronis des dek?/ pilihan obatnya sudah tepat/jika pasien diobservasi di RS/ edukasi apa yang akan dilakukan kepada pasien/
IPM 3 (PEDIATRIK 2)	Ax: saat anamnesis tanyakan lebih jelas ya, bukan hanya menanyakan terus ada keluhan lain? demam tdk digali bagaimana tipe demamnya. ruam merah tdk ditanya dimana muncul dan penyebarannya. Gejala lain yg menyertai tdk ditanyakan. RPD tdk ditanyakan. riwayat kelahiran, imunisasi baru ditanyakan di akhir. , tumbuh kembang, riwayat makanan blm ditanyakan. singkirkan juga kemungkinan alergi ada atau tdk. px fisik: periksa mata bukan hanya anemis atau tdk ya, tdk periksa hidung. saat periksa mulut, lihat juga faring dan tonsilnya ya. dx: campak. dd: rubella, exanthema subitum. terapi hanya memberikan simptomatik, masih belum tepat.

IPM 4 (KASUS SENSITIF)	Anamnesis mengenai gg.tidurnya kurang sekali, banyak riwayat perjalanan penyakit yg tidak tergal. Kamu dokter apa jurnalis? Ujuk-ujuk nanya adiknya, hubungan dg tetangga, orangtuanya sehat atau engga, kerja di UII enak apa engga, tinggal dirumah berapa orang, dst. Memang betul ini konseling kasus sensitif, tp sebagai dokter, permasalahan klinisnya jangan tidak dihiraukan dong. Holistik dan komprehensif saat menangani pasiennya. Dan jika mau menanyakan kasus sensitif, bangun dulu sambung rasa dan hargaai privasi pasiennya.. kalau langsung loncat bahas masalah pribadi tanpa memikirkan keadaan klinis pasiennya, gimana kalau ternyata ada gangguan organik dan tidak sebatas psikologis????? Diagnosis : Insomnia benar, DD/ nightmare dan sleep terror kurang tepat. Edukasi mencari solusi yg aplikatif untuk pasiennya kurang tercapai, edukasi mengenai gg.tidur tidak disampaikan.
KONSELING KB	OK
PPN	memegang sarung tangan dg tangan yg tdk steril. diagnosis tdk lengkap (tdk menyebutkan fase persalinan dan usia kehamilan salah). tdk cuci tangan who dan hibiscrub. tdk menjelaskan posisi melahirkan dan cara mengejan yang baik. tdk periksa lilitan tali pusat. tidak meletakkan handuk di atas perut ibu. tdk disinfeksi tempat penyuntikan oksigen.
RESUSITASI NEONATUS	Langkah awal sudah baik, dosis epinefrin?, Setelah kompresi dada post epinefrin HR 70, kok minta asisten yang melakukan VTP.... Bayi setelah tindakan resusitasi dilakukan IMD???
SIRKUMSISI	memasukkan betadine dan alkohol ke kom yang tidak semestinya. membersihkan penis dari kom yang berisi alkohol, tapi tidak tahu kesalahannya walupun sudah sedikit disindir hehe.. (aduh panaas..dok). tidak tahu regio nervus yang di blok, regio fascia bucks nya juga. titik injeksi nya tidak di regio pangkal penis. saat injeksi ada yang lidocainnya habis tapi tetap di masukkan jarum spuitnya hehe. memegang jarum tidak dengan semestinya tetapi menggunakan klem kassa??? waktu habis belum jahir regio jam 6, belum edukasi dan konsultasi rujukan.