

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2019/2020

17711031 - FITTYATAL AZMIYA

STATION	FEEDBACK
Konseling KB	Pemilihan rekomendasi KB kurang lengkap
ANC	Anamnesis sudah cukup baik, hanya perlu menggai lebih dalam di RPS. Pemeriksaan VS tehnik yang digunakan masih kurang tepat (pemeriksaan ukur suhu, tidak mengibaskan air raksa di termometer, termometer dipasang (juga tidak disebutkan), dipasang didalam pakaian menempel pada kulit. pemeriksaan leopard sudah baik, kurang tepat dalam menyebutkan diagnosis kerja. Cuci tangan WHO dilakukan hanya sebelum pemeriksaan saja
IMPLAN	tidak inform concent. tidak meminta pasien mencuci lengan dan tidak mengucapkan basmallah. cara memasukkan batang implant masih salah ya mia. masukkan dulu trokar dan mandrin sampai batas garis (tanda 1-lihat lagi di buku medik), baru masukkan batang implan, bukan batang implannya sudah dimasukkan ke trokar dan mandrin kemudian dimasukkan ke kulit (tekniknya di pelajari lagi).
IMUNISASI	persiapan kurang sistematis, lokasi kurang tepat, spuit yang digunakan untuk mengambil pelarut kurang tepat, hati2 bawa jarum, pencatatan di KMS tdk tepat
IPM Gyn BV	Ax sudah baik. Kurang memperhatikan sterilitas, kassa yg sdh digunakan utk desinfeksi diletakkan lg di meja steril? Periksa inspekulo kok tdk duduk saat awal memasangnya? Pastikan kunci spekulum sdh longgar dl sebelum diputar. Dx bener bakterial vaginalis?
IPM PEDIATRIC 1	PS tidak ditanyakan identitas.. px suhu masih keliru, px neurologis OK, px tonsil tdk dilakukan, rawat inap hanya 24 jam? supositoria diazepam berupa tablet? utk kasus ini diazepam hanya diberikan saat demam saja? kapan konsul ke SpA?
IPM PEDIATRIC 2	anamnesis kurang lengkap (gejala penyerta, riwayat pengobatan); tidak cuci tangan; pemeriksaan dehidrasi: hanya mata cowong, mukosa mulut anemis (???); turgor kulit; diagnosis kerja: diare dehidrasi berat e.c rotavirus sebagai DD??;
IPM PSIKIATRI	langsung bertanya apakah ada yg dipikirkan. edukasi harus kendalikan stress, pasien bertanya bagaimana caranya, agak kurang aplicable edukasinya, spt jangan dengerin omongan orang dan saat ada waktu luang selesaikan kerjaan biar gak numopuk. pasien merasa bingung dengan solusi dokter. edukasi dan konselin tidak aplicable sesuai kasus pasien. edukasi biar dihilangkan penyebab stresor oleh psikiater, edukasi konseling stresor adalah kompetensi dokter umum. nanti bisa konseling dengan psikiater. lalu bilang nanti bisa konseling dengan saya....kok tidak konsisten saran nya. edukasi dan konseling msh bersifat umum, dekatkan diri kpd Tuhan.
PPN	diagnosis belum lengkap,kerika menggunakan laenec perhatikan dimana letak punggung bayi kmd disesuaikan,jangan lupa berikan instruksi pada ibu,belum mengecek apakah ada lilitan tali pusat,cara sangga susur tidak tepat,belum memeriksa perut ibu setelah bayi lahir (apa ada bayi ke 2?),cara melahirkan plasenta kurang tepat (seharusnya mnt ibu meneran apabila kontraksi,arahkan tali pusat kedorsokranial setelah plasenta terlihat lahirkan dengan 2 tangan),masase fundus kurang tepat,komunikasi dengan pasien kurang baik
RESUSITASI NEONATUS	Kompresi benar. Tidak cuci tangan WHO. Belum siapkan kain sudah nerima bayi-bayi sudah lahir menunggu nyiapkan kain. Lahir langsung cek FJ-padahal belum langkah awal. Langkah awal tidak suction. Sungkup terlalu besar. Masukkan ET kurang hati-hati-manekin terangkat. tidak cek simetrisitas suara parunya, tidak fiksasi ET. Masuk epinefrin langsung cek FJ. FJ 80 kok reservoir dan O2 dilepas??

SIRKUMSISI	memegang korentang, gunting, klem sebaiknya menggunakan ibu jari dan jari manis agar lebih kuat dan stabil. jahitan jam 12, sebaiknya yang dijahit hanya kulit dan mukosa, glandnya jangan. lain-lain baik.
------------	---