

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2019/2020

17711100 - KEZHIKI DIAZ MARTHA RIZMATTU

STATION	FEEDBACK
Konseling KB	yg dijelaskan itu yg memang boleh/tepat utk pasien, bukan semua dijelaskan, maka info pasien yg sudah diperoleh dijadikan landasan memilih alternatif metode kontrasepsi, jangan semua dijelaskan, jd bingung nanti pasien milihnya.
ANC	Anamnesis sudah relevan. Leopold 4 pemeriksaannya dg VT? baca lag ya agar tidak salah kaprah. TD 110/70 kenapa bisa jd preeklamsia? jangan terkecoh dg proteinuri positif 1, itu biasa pd kehamilan. TFU tinggi normal, berarti TBJ tidak ada masalah pada perkembangan janin. dx preeklamsia sangat jauh. edukasi ok kecuali masalah hipertensinya
IMPLAN	tidak melakukan IC,, persiapan pasien sbelum minta tidran jangan lupa minta untuk BAK terlebih dahulu, persiapan alat jangan lupa buka tutup gel, pasang spekulum tanpa gel,, plastik jangan dilepas semuanya dl ya u guiding potong benang, jangan lupa setelah cunam di lepas cek ada perdarah tdk, jika ada di depth, edukasi : jangan lupa kasih tau kondisi2 apa yang harus kembali diluar jadwal kontrol dan bgmn cara pengecekan benang
IMUNISASI	Belum menanyakan riwayat persalinan, riwayat efek samping imunisasi yang lampau dan kondisi anak saat ini misalnya apakah demam atau tidak, dll. Sebaiknya diberikan keduanya IPV dan Pentabio. Jadwal selanjutnya juga imunisasi IPV dan Pentabio.
IPM Gyn BV	Ax kurang lengkap, tidak menanyakan RPD, RPK, kebiasaan dan riwayat pribadi yg relevan (misalnya apakah suami pernah berhubungan seksual dengan wanita lain??). Kedua tangan On ya karena tangan kanan dan kiri memegang pipet, kalau mau di ON kan salah satu tangan saja misalnya HANYA tangan kiri yg ON supaya tangan kanan tetap steril untuk memegang alat2 yg steril. Prosedur pemeriksaan kurang tepat, untuk pemeriksaan white mount ditetesi NaCl kenapa yg diambil asam asetat (lebih hati2 lagi ya), pemeriksaan pH diambil dari dinding vagina bukan dari fornix posterior. tidak melakukan pemeriksaan KOH dari dinding vagina untuk pemeriksaan jamur.
IPM PEDIATRIC 1	ic pemeriksaan yang lengkap ya meliputi (nama pemeriksaan, tujuan, cara)// Px fisik masih banyak yang belum dilakukan seperti tanda vital, kesadaran, rf patologis, reflek fisiologis juga beberapa lupa namanya apa// px turgor kok dibilang CRT, px head to toe sudah dilakukan tapi tekniknya tidak tepat seperti px auskultasi stetoskop jangan di atas baju pasien// px neurologis juga kaku kuduk terbalik dengan bruzinski 1... mau lihat tahanan leher kok bilang bruzinski 1// diagnosis bai// tatalaksana awal sebaiknya meliputi stabilisasi tanda vital.. ciprofloksasi po apakah tepat untuk pasien dengan meningitis, mohon dibaca lagi literatur yang sesuai... mohon dibaca lagi juga beberapa kondisi anak dengan kegawat darurat, untuk kasus ini apakah tepat jika dokter memulangkan pasien?// edukasi kepada keluarga pasien juga menjadi tidak tepat,
IPM PEDIATRIC 2	sambung rasa kurang terjalin terasa kaku, anamnesis tidak lengkap, tdk menanyakan riwayat kesehatan (vaksinasi) sebelumnya, pemeriksaan fisik juga tidak lengkap tidak ada pemeriksaan BB, TB, tekanan darah dan tanda vital lain, diagnosis tidak lengkap tidak ada kondisi status dehidrasinya, edukasi juga tidak lengkap tidak mengedukasi tentang kebutuhan cairan.
IPM PSIKIATRI	salah satu DD kurang tepat.

PPN	kurang toilet vulva secara luas, kurang menyampaikan pasiennya butuh di episiotomi atau tdk, kok ga pake duk steril utk ngelap muka bayi setelah kepala keluar, kurang memperhatikan sterilitas
RESUSITASI NEONATUS	cat tambahan: kompresi salah tekniknya//aat VTP cara pegang sungkup masih salah//ET terlalu besar, lengkung saat masukin aj posisi salah, gak masuk ke paru juga ya//saaat minta tolong epinefrin kok VTP dilepas dik? salah fatal//epinefrin disiapkan dr tadi ya harusnya//isaat kompresi ga disambung o2 dan reservoir//abis injeksi itu di kompresi dulu baru cek ya//HR >6 kok masih VTP kompresi//HR 8 kok di oksigen aja? malah ganti sungkup yang kebesaran, malah tambah kompresi VTP...baca lagi alurnya ya dik...distres napas kok pasnag o2?dx kurang lengkap
SIRKUMSISI	anaestesi kurang tepat, anda ategak lurus simpisis, dik klem yng adan pasang dipreuputium kurang berfungsi, anda malah pegang pinset saat memotong preuputium. mestinya klaim sebagai holder.