FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2019/2020

17711116 - PUTRI ATTHARIQ ILMI

STATION	FEEDBACK
Konseling KB	Tidak menanyakan keluhan saat menggunakan IUD, Rekomendasi KB yg disarankan kurang tepat (Implan dan IUD) tidak sesuai dengan riwayat kb pasien.
ANC	Anamnesis yang dilakukan sudah baik dan terstruktur, pemeriksaan fisik status generalis lebih baik dilengkapi dengan pemeriksaan thorax dan abdomen serta extremitas (pemeriksaan yang dilakukan baru sebatas wajah sampai dengan leher). Pada pemeriksaan Leopold, tidak perlu ragu saat menentukan interpretas hasil leopold 2, terasa punggung di bagian kiri ibu, tetapi melakukan pemeriksaan DJJ menggunakan Leanec di perut sebelah kanan. Vital sign hanya melakukan pemeriksaan Tekanan darah saja, sebaiknya dilengkapi dengan suhu, nadi, dan respirasi karena waktu cukup tersisa. Teliti dalam membaca soal jangan lupa menanyakan dan mengusulkan pemeriksaan penunjang agar diagnosis yang ditegakkan tepat (diagnosis yang ditegakkan hipertensi gravidarum) dapat dipelajari kembali jenis/klasfikasi hipertensi dalam kehamilan. Melakukan cuci tangan WHO pada awal pemeriksaan saja
IMPLAN	tidak inform concent. tidak meminta pasien mencuci lengannya. tidak mengucapkan basmallah. setelah disinfektan tidak memasang duk. Tangan ON karena memegang lengan yg tidak ada duknya. teknik pemasangan implan kurang tepat, masukkan trokar dan mandrin secara bersamaan (jangan trokar saja) kemudian masukkan batang implan sambil di tarik perlahan tapi trokarnya jangan sampai lepas ya (putri tadi sampai lepas) kemudian geser trokarnya. Pelajari lagi teknik pemasangan implan ya put. Selesai pemasangan tidak men-deph tempat incisi dengan kassa.
IMUNISASI	6 minggu vs 1 bulan:) , Putri tampak tenang, pencampuran dan pengocokan tepat , namun cara penyuntikan salah, edukasi tentang imunisasi kurang (bekas tidak boleh digosok, bagaimana jika bernanah?)
IPM Gyn BV	Anamnesis sdh baik. Px fisik dan penunjang jg sdh ok.
IPM PEDIATRIC 1	px suhu intra oral dan tdk dibersihkan dulu termometernya? px mulut untuk mencari bekas lidah tergigit saja? kesadaran,nadi dan respirasi tidak diperiksa? reflek fisio dan patologis tdk dilakukan? dd epilepsi? dx hanya kejang demam kompleks? pasien observasi 1 jam di RS lalu diberikan obat oral diazepam 0.3 mg/kgbb/hari terbagi dosis selama 3 hari. walaupun demam berhenti dibawakan ke rumah. disiapkan suppositoria diazepam 5 mg bila kejang. rawat jalan saja.(apakah advis tersebut tepat utk KDK?)
IPM PEDIATRIC 2	gejala penyerta tidak ditanyakan; perjalanan penyakit kurang detil; pem fisik: mata cowong +, bibir kering +; tidak memeriksa kesadaran & KU, pem abdomen, elastisitas kulit, tidak cuci tangan; diagnosis kerja : diare cair akut karena virus, DD shigella;
IPM PSIKIATRI	pertanyaan dokter tentang stresor bbrp kali membuat pasien tidak paham, dokter kelihatan sungkan2 utk menggali stresor pasien. edukasi bagus, riil sesuai kasus.
PPN	sudah baik
RESUSITASI NEONATUS	diawal basic step tidak menghisap lendir. hitung HR 15 detik? yakin put? HR 11 intubasi langusng dilepas? selain HR harusnya yang dinilai apalagi? diagnosis tidak tepat, bayi lahir diusia kehamilan 40 dirujuk untuk dilakukan resusitasi neonatus karena ibu dengan riwayat ketuban pecah dini, harusnya bagaimana diagnosis yang benar?
SIRKUMSISI	sudah baik.