FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2019/2020

17711127 - FISABILLA RADITE SETYANUR

STATION	FEEDBACK
Konseling KB	Tidak menanyakan usia anak, Rekomendasi KB yang disarankan kurang tepat, implan --> hormonal pdhal ada riwayat HT, IUD--> ada riwayat perdarahan lama, tdk menggunakan alat peraga.
ANC	Anamnesis : sebaiknya lebih dalam menggali lebih RPS agar lebih banyak informasi yang didapatkan terkait kondisi pasien, ada beberapa kata yang digunakan tidak dipahami maksudnya oleh pasien ("kualiatas dan kuantitas haid bagaimana ibu ?"). pemeriksaan antropometri prosedurnya mohon diperhatikan kembali (melihat tinggi badan pasien pada skala stadiometer yang dibagian belakang, bukan pada bagian depan yang tertera pada alat). pemeriksaan leopold 1 tidak dilakukan, padaa saat memeriksa DJJ, Leanec masih digengga oleh tangan. pemeriksaan TFU masih kurang tepat, mengukur bukan sampai tinggi fundus tetapi sampai perut paling atas. secara keseluruhan teknik pemeriksaan leopold perlu dilatih kembali.
IMPLAN	saat anestesi aspirasi dulu ya ada darah atau tidak (karena tindakan tsb bisa membahayakan pasien).
IMUNISASI	anamnesis kurang lengkap, tanyakan reaksi setelah imunisasi sebelumnya, jangan lupa tanyakan kondisi anak sekaran. cara menyuntikkan kurang tepat, jangan lupa minta ibu pasien memfiksasi lengan anak. Apa itu paracet? pasien tidak paham.
IPM Gyn BV	Konsistensi, keluhan subyektif gatal/perih blm digali pdhl penting utk membedakan leukorea patologis/fisiologis. Begitu jg keluhan yg mengarah ke infeksi panggul sbg komplikasi seharusnya ditanyakan kan dek? Cara pasang spekulum masih krg tepat, ujung tdk menjepit portio, hanya separuh ujung spekulum yg masuk. Cara VT salah dan masih kasar sekali :((tolong meski manekin perlakukan seperti pasien ya dek.
IPM PEDIATRIC 1	PS tidak ditanyakan identitasnya dulu? siapa tahu pasiennya keliru.. VS lakukan dengan benar yaa. hanya palatum saja yang diperiksa? bgm tonsil nya? px neurologis hanya GCS saja? dx kurang lengkap, dd keliru, opname ok. dirawat Dokter umum?? diazepam im 1x sehabis kejang, paracetamol 20 mg/kgBB/kali .. belajar lagiii..
IPM PEDIATRIC 2	anamnesis kurang lengkap & kurang mengarah ke dehidrasi; tidak cuci tangan; pem fisik: tidak mencari tanda dehidrasi dari mata & bibir, kulit, akral; tidak meriksa kesadaran & KU; tidak meriksa TB & BB; diagnosis kerja : kolera, DD shigella; "BELUM ADA TANDA DEHIDRASI..."; tidak menghitung cairan rehidrasi; melepas manset tensimeter setelah selesai ujian (???); waktu tersisa sekitar 5 menit (proses anamnesis sangat singkat & tdk menanyakan aspek terakit dehidrasi, pem fisik tdk memeriksa tanda dehdrasi, tdk menghitung kebutuhan cairan)

IPM PSIKIATRI	dokter langsung tanya apakah ada pikiran.sdh dijawab biasa banyak pikiran, masih dikejar terus ada pikiran apa, setelah dijawab pasien bahwa ada pikiran masalah di keluarga, dokter malah langsung beralih ke pertanyaan fisik lainnya. harusnya ketika pasien membuka diri spt itu, bisa langsung digali. dokter kembali lagi ke pertanyaan masalah seputar keluarga, pasien jawab masalah adik yg ingin menikah. lalu malah ditanggapi dokter dg gali keluhan fisik lagi spt adakah pusing, berdebar2 dll. jadi pola nya sama, tanya keluhan fisik, dijawab, tanya stresor, dijawab, tanya keluhan fisik, dijawab, tanya stresor, dijawab...dst. jadi saat pasien becerita tentang stressor langsung dipatahkan dg tanya keluhan fisik....cerita tentang stresor nya tidak ditanggapi dg baik. sambung rasa tidak terjalin dg baik. pernyataan2 stresor pasien dianggap sambil lalu, bukan masalah penting, titik poin di stase ini adl gali stresor dan konseling, konseling dan edukasi pun cuma bersifat umum, sama sekali tidak menyinggung tentang stresor nya. dokter bilang tidak ada keluhan fisik, tapi pasien sama sekali tidak diperiksa fisik dan tidak ditanyakan sama sekali mengenai keadaan fisiknya ke evaluator, lalu sumber nya mengatakan fisik dalam batas normal darimana, ini asumsi kasar dokter krn masuk stase psikiatri....kalo kasus ini real, sangat berbahaya dokter mengambil keputusan spt ini.
PPN	diagnosis kurang lengkap (menyebutkan status obs dan kala),,persiapan alat tidak lengkap,cara melakukan VT tidak lege artis,cara melahirkan bahu tidak tepat (pegang scr biparietal gerakkan ke atas dan kebawah dengan perlahan),tidak mengurut k arah ibu sebelum menjepit dgn klem,tidak melakukan perawatan setelah bayi lahir,tidak melihat apakah lada lilitan tali pusat,ydk melihat apakah ada bayi ke 2, kelahiran plasenta tidak tepat (setelah plasenta terlihat pegang dengan 2 tangan dan pilin searah jarum jam)
RESUSITASI NEONATUS	kompresi dada benar. Cara suction salah. Kain basah tidak diganti yg kering. Sungkup terlalu besar. O2 tidak dipasang saat kompresi dada sampai akhir. Setelah masuk epinefrin langsung cek FJ. FJ 110- ET langsung dilepas, padahal bayi belum menangis. Bayi di VTP lagi. Evaluasi pada setiap tahap apakah hanya FJ saja? bayi tidak menangis APGAR 10?
SIRKUMSISI	bungkus sarung tangan jangan dijepit pakai korentang. memegang korentang, gunting, klem sebaiknya menggunakan ibu jari dan jari manis agar lebih kuat dan stabil. gunting jaringan pakai yang ujungnya tumpul, agar tidak berisiko mengenai gland penis. waktu habis, belum melakukan penjahitan di jam 6.