

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2019/2020

17711140 - MUHAMMAD DZAHABI MUFTI

STATION	FEEDBACK
Konseling KB	sudah ok semua hanya kurang menggunakan alat peraga
ANC	Berlatih untuk membaca soal/perintah lebih teliti kembali. Anamnesis : berlatih untuk menggali RPS dari keluhan utama yang dikatakan oleh pasien lebih dalam lagi. Pemeriksaan antropometri :saat melakukan pemeriksaan TB posisi pasien menghadap tembok (prosedur-nya diperhatikan lagi). pemeriksaan Vutal sgn : hanya melakukan Tekanan darah saja, pemeriksaan obstetri : pada saat melakukan pemeriksaan leopold 3 sudah berbalik posisi badan. saat melakuka pemeriksaan TFU tehnik pengukuran kurang tepat, mengukur tidak dibagian teratas janin tetapi bagian perut paling atas, dan arah dari fundus ke simpisis pubis)
IMPLAN	tidak memastikan apakah implan sudah terpasang dengan baik atau belum, tidak menekan bekas incisi dengan kassa, dan tidak membersihkan luka bekas incisi. Profesionalisme: ada tindakan yg membuat pasien tidak nyaman yaitu memasukkan trokar, menariknya kemudian memasukkan lagi dengan mandrinnya.
IMUNISASI	reaksi paska imunisasi sebelumnya blm ditanyakan. Penyiapan vaksin kurang tepat, lupa tidak cuci tangan
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? Instruksikan ibu utk tarik napas panjang saat pasang spekulum. Masak uterus ditanyakan saat px inspekulo? Cervix ya dek. Rectum kenapa diperiksa? saat bimanual VT, yg perlu diketahui adalah tanda2 PID, baca lg ya..
IPM PEDIATRIC 1	brudzinski OK reflek fiso dan pato bilateral ok, vital sign ok walaupun urutan belakang. jangan diulang lagi. dx banding keliru. KDK et causa apa? observasi 24 jam dan diberikan antipiretik. diazepam iv diberikan bila kejang. kapan konsul ke SpA? bila observasi yang merawat dokter umum atau SpA?
IPM PEDIATRIC 2	anamnesis kurang lengkap (riwayat pengobatan -, gejala penyerta -, perjalanan penyakit, tanda dehidrasi kurang mengarah); pemeriksaan fisik hanya vital sign dan BB, tanda dehidrasi sama sekali tidak dilakukan); diagnosis klinis: kolera??, DD rotavirus; meresepkan antibiotika dosisiklin tanpa menginformasikan perlu infus dan rawat inap
IPM PSIKIATRI	bicara pelan dan pernyataan dokter sering kurang dipahami, pasien sering bertanya ulang thd pertanyaan dokter. dokter tanya apakah menurut pasien kira2 penyakitnya bisa sembuh, kok jadi terbalik, pasien malah berkata saya justru disini mau tanya bagaimana penyakit saya. edukasi tidak sesuai kasus, masih terlalu umum. tidak mendiagnosis maupun DD.
PPN	diagnosis belum lengkap (menyebutkan status kehamilan dan kala),persiapan alat belum lengkap, belum memosisikan ibu,tidak mengajarkan cara meneran dan bernafas denngan lengkap, belum mengecek apakah ada bayi kedua,cara melahirkan plasenta tidak tepat (seharusnya saat plasenta sudah terlihat lahirkan dengan 2 tangan lalu putar/pilin plasenta)
RESUSITASI NEONATUS	kompresi dada benar. Sungkup terlalu besar. Pasang ET kurang hati-hati. Kok O2 tidak dipasang selama RJP? Masuk epinefrin langsung cek FJ?? HR 110 kok ET langsung dilepas? diberi O2 aliran bebas, padahal bayi tidak bernapas.

SIRKUMSISI	gunting jaringan pakai yang ujungnya tumpul, agar tidak berisiko mengenai gland penis. waktu habis, pembalutan belum sempurna, mudah lepas. edukasi sebaiknya meliputi menjaga luka tetap kering, obat yang digunakan, pola makan, dan perdarahan.
------------	--