

**FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 5 TA 2017/2018**

15711104 - ALFIAN YUDWI LAKSONO

STATION	FEEDBACK
"RESUSITASI NEONATUS"	tidak menyalakan lampu di awal, tekanan udara vtp awal terlalu dalam, cara SRIBTA kurang lengkap isap lendirnya salah urutan mulut BARU HIDUNG, salah lengkap setelah SRIBTA seharusnya VTP dahulu bukan epinefrin, setelah epinefrin seharusnya tetap lanjutkan kompresi dan VTP, urutan alur resusitasi tidak tepat, kehabisan waktu
2	kerjakan sesuai instruksi ya, tidak perlu anamnesis ya, px lebih tersistematis ya, kurang px refleks fisiologis, px thoraks abdomen dan brudzinski III dan IV, diagnosis kurang lengkap meningoencephalitis, terapi kurang oksigenasi, antikonsulvan profilaksis,
ANC	diagnosis tidak disebutkan, memegang laenec keliru. edukasi tidak dilakukan dg baik. keburu waktu habis.
IMUNISASI	ANAMNESIS:ax nya tolong lebih lengkap ya; riwayat kelahiran masih kurang tergali; kondisi kesehatan anak saat ini tidak ditanyakan; IMUNISASI:ok; PROSEDUR:sebelum menggunakan vaksin, pastikan vaksin dalam keadaan baik layak pakai;pelarutnya kan 4cc, masak hanay diambil 1x dg spuit 1cc, padahal harus semua pelarut dicampur; sebelum menginjeksi, walaupun BCG tetap didisinfeksi dg kapas air hangat; walaupun dimanekin harus tetap menggebung, pelajari tekniknya, harus disuntikkan dg cepat; sudutmu tadi kurang datar; EDUKASI: baik tp kok antara pemberian jadwal lisan dan yg di KMS berbeda ya, di KMS 2 minggu, tp secara lisan saat usia 2 bulan;
IMUNISASI	ANAMNESIS:ax nya tolong lebih lengkap ya; riwayat kelahiran masih kurang tergali; kondisi kesehatan anak saat ini tidak ditanyakan; IMUNISASI:ok; PROSEDUR:sebelum menggunakan vaksin, pastikan vaksin dalam keadaan baik layak pakai;pelarutnya kan 4cc, masak hanay diambil 1x dg spuit 1cc, padahal harus semua pelarut dicampur; sebelum menginjeksi, walaupun BCG tetap didisinfeksi dg kapas air hangat; walaupun dimanekin harus tetap menggebung, pelajari tekniknya, harus disuntikkan dg cepat; sudutmu tadi kurang datar; EDUKASI: baik tp kok antara pemberian jadwal lisan dan yg di KMS berbeda ya, di KMS 2 minggu, tp secara lisan saat usia 2 bulan;
IPM 1	ax : anamnesis sangat singkat, hanya mendapatkan data keputihan sejak 1 minggu belum dipbati dan suami sering keluar kota. sempat lupa mengambil handcoon pada meja steril padahal belum cuci tangan WHO, namun diperbaiki. cara disinfeksi kurang tepat. perhatikan jika kamu mau disinfeksi dengan teknik garuda prinsip sterilitas harus tetap dijaga. tiap bagian harus dibersihkan dengan sisi kasa yang masih steril!!ini keluhan pasien adalah keputihan, mengapa pada inspeksi yang dicari malah massa? bukan mencari sekret (gambaran sekret dan juga pendukung lain), px KOH diambil dari daerah fornix posterior?, tdk melakukan px PH. hasil px DGNI + kok DX malah kandidiasis vulvovaginalis diganti dengan trikomoniasis?? belajar lagi ya. terapi menjadi salah karena DX salah.

IPM 1	ax : anamnesis sangat singkat, hanya mendapatkan data keputihan sejak 1 minggu belum dipbati dan suami sering keluar kota. sempat lupa mengambil handcoon pada meja steril padahal belum cuci tangan WHO, namun diperbaiki. cara disinfeksi kurang tepat. perhatikan jika kamu mau disinfeksi dengan teknik garuda prinsip sterilitas harus tetap dijaga. tiap bagian harus dibersihkan dengan sisi kasa yang masih steril!! ini keluhan pasien adalah keputihan, mengapa pada inspeksi yang dicari malah massa? bukan mencari sekret (gambaran sekret dan juga pendukung lain), px KOH diambil dari daerah forniks posterior?, tdk melakukan px PH. hasil px DGNI + kok DX malah kandidiasis vulvovaginalis diganti dengan trikomoniasis?? belajar lagi ya. terapi menjadi salah karena DX salah.
IPM 3	AX : Gali lebih lagi utk RPK nya, ada yg mengalami hal serupa atau riwayat lingkungannya? ada tetangga sekitar yg mengalami hal serupa?. PX FISIK : DX : Diare tanpa dehidrasi --> ini dilengkapi lagi diarenya akut apa kronis yaa.. TX : perhatikan lagio penggunaan oralit sesuai usianya yaaa. peresepan zinc nya sdh tepat.
IPM 4	anamnesis kurang lengkap, susah tidur msh bs digali lagi, penggalian stressor kurang lengkap, riw spiritual krg lengkap, riw pengobatan/obat dari teman perlu digali lagi, riw masalah keluarga perlu digali supaya nt bs memberikan alternatif solusi, px fisik hanya VS, penunjang urine tttt tdk bs sebutkan alasannya, dx dan dd: intoksikasi opioid, DD intokasi kokain, ecstasy,(coba digali lagi namneisnya ya, apakah sesuai dengan intoksikasi, hsl lab juga negatif), edukasi kurang tepat karena penggalian kurag tepat, stressor tdk tergali dg baik, solusi yang ditawarkan tdk tepat,
KONSELING KB	ax kurang lengkap, th/ penjelsan banyak namn tidak sistematis, saat penjelasan mengenai macam-macam KB kurang menjelaskan alasan yang sesuai dengan kasus pasien, dan alasan kenapa tidak sesuai masalah pasien, pasien sering lupa minum pil KB namun masih disarankan memilih pil KB dan jangka waktu yang diinginkan lama (3 tahun) sehingga pil tidak sesuai dengan masalah pasien, komunikasi: dokter masih terlihat bingung menentukan alat Kb yang sesuai?
PPN	tdk me nyebutkan umur kehamilan dalam DX, perhatikan cara disinfeksi yang benar ya (k kamu pakai teknik garuda itu rsikan lupa shg prinsip sterilitasnya jd kurang tepat). kala 2 cukup baik. tdk cek apgar skor segera setelah bayi lahir. disinfeksi tali pusat kurang tepat. dalam 1 menit harusnya sdh manajemen kala 3 aktif (suntik oksi) kamu melakukan itu setelah bayi selesai diurus. nah sdh suntik oksi kok baru cek bayi ke 2? kala 3 tdk menyebut tanda kala 3, tdk cek perasat kala 3. melahirkan tdk arah dorsocranial.
SIRKUMSISI	cuci tangan belum sesuai WHO, jangan lupa pasiennya dipersiapkan dulu. persiapan alat OK. untuk pemakaian handscoen steril bagus, sudah aseptik. untuk anestesi sudah ok, pakai teknik blok. itu kenapa ada pakai klem di jam 12? untuk apa? sebaiknya pegang instrumen hanya jari manis dan jempol saja yang masuk lubang, bukan jari tengah, coba deh pasti lebih mudah untuk buka dan tutup kunci. klem itu kalau sesuai di buku ya jam 1, 11, dan 6. bukan jam 12, 3, dan 9. coba deh dibaca lagi. cara menyimpul itu yang enak adalah instrumen selalu di antara 2 benang, nanti nggak muter muter itu nyimpulnya. yang jam 12 sudah betul jahitan sederhana, tapi yang jam 6 harusnya minimal matras gitu. belum sempat edukasi dan resep yak