

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 5 TA 2017/2018

15711192 - SINGGIH WASKITO

STATION	FEEDBACK
3	lakukan sesuai instruksi soal ya dik.. langsung pemeriksaan tidak perlu anamnesis, pemeriksaan vital sign kurang nadi dan laju pernafasan, tidak melakukan px refleks fisiologis, kernig, brudzinski III dan IV, DD dan DX sesuai, terapi kurang antipiretik, anti konvulsan profilaksis, edukasi kurang menjelaskan komplikasi dari ME dan
AKDR/IMPLANT	IC baik/ belum meminta melepaskan pakaian bagian bawah, persiapan alat tidak menyalakan lampu/ biasakan buang bungkus HS ke t4 sampah non medis/cuci tangan sudah/ tangan yg sudah pakah HS menyentuh selimut pasien/ pemilihan spekulum yang kecil tidak tepat da tangan kiri tidak menyibakkan labia/ tidak membuang sonde uterus di klorin/ tidak tepat dalam pengamatan panjang uterus/ tidak mengatur elips pengatur AKDR/ copot cunam dl baru potong benang/tidak memperagakan atau menyampaikan jika tangan kiri memegang cunam saat melakukan sondase dan pemasangan AKDR/ spekulum juga tidak dibuang di larutan klorin (jangan diletakkan kembali di troli steril ya), tidak melepas duk steril
ANC	ANAMNESIS:ok sudah baik; PX FISIK:antopometri, nadi, respirasi tidak diperiksa; kalau mau periksa pasien, pasien harus dipegang ya dipegang, itu tidak menyalahi, krn tahapanmu sekarang belajar, saat kerjapun besok pasien perempuan tetap diperlakukan sewajarnya krn konteksmu bekerja dan menolong orang; selagi sesuai indikasi, maka pemeriksaan ke pasien wajib dilakukan; pemeriksaan konjungtiva masak pasien yg disuruh melakukan, kan bukan dia dokternya; pemeriksaan leher menjadi salah krn cara melakukannya salah; leopard tolong dibaca kembali ya cara melakukannya; untuk px DJJ terlalu tinggi, jgn periksa di area fundus sisi punggung; px TFU dr simfisis ke fundus bukan ke ujung atas bagian perut; PX PENUNJANG:ok; DX:ok; EDUKASI:ANC selanjutnya kapan? PROFESIONALISME:perlakukan pasienmu sewajarnya dan belajar lg prosedur ANC yg benar; Mohon temui dr. Adika untuk bimbingan selanjutnya sebelum jadwal bimbingan remediasi selanjutnya
IPM 3	belum tanya riwayat BAK, riwayat imunisasi, kondisi lingkungan. belum periksa abdomen, peristaltik??
IPM 4	Ax sudah cukup baik, mampu menggali informasi penting yg berkaitan dg keluhan utama. cukup pandai dalam menggiring anamnesis tanpa menyinggung pasien, cukup flowing, RPS, RPD, RPK dan Riw. Sosial digali dg baik. verbal dan non verbal cukup baik. empathy ok. px fisik sayang cuma anda lakukan KU, Kes, VS, padahal lainnya masih banyak yg bisa anda dapatkan lho seperti bekas suntikan di lengan kiri bawah, diatasi pupil, atau rinorea. px penunjang ok. dx anda sudah ok, dd depresi (kurang ya). konseling dan edukasi cukup. good job Singgih!!
PPN	ok
PPN	ok
RESUSITASI NEONATUS	Persiapan terlalu lama 4 menit. Ritme sudah benar. Ketika asisten mempersiapkan epinefrin, tetap VTP ya, jangan diam saja. Perhatikan keselamatan pasien.

SIRKUMSISI	<p>Pemasangan duk jangan melipat ke dalam begitu ya. Upayakan semua terbuka, memperluas area steril untuk menempatkan alat& benang saat tindakan.. membuat simpul jahit jangan hanya 1x ya.. itu yang di jam 12 mau lepas dek, sebaiknya juga sisa benang jangan langsung dipotong terlalu pendek, utk kendali dulu... Yang konsisten mau menggunakan 1 lapis atau 2 lapis pada manekinya supaya menghemat waktu saat pengguntingan pereputiumnya. Jahit frenulum tidak lancar. dilatih lagi ya cara membuat jahit 8 itu bagaimana.. Benangnya jangan keleleran di area non steril, risiko infeksi. Belum selesai tindakan waktu habis.</p>
------------	---