

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2018/2019

16711024 - MUHAMMAD AFRIZAL KURNIAWAN

STATION	FEEDBACK
AKDR IMPLANT	teknik aseptik OK. penggunaan spekulum OK. memasang AKDR withdrawl tidak dilakuka, hanya bilang tarik dan dorong. memotong benang setelah semua keluar?
ANC	anamnesis belum lengkap, malah yang kurang relevan sempat ditanyakan. vital sign tidak memeriksa suhu. periksa perineum untuk apa dek? :(kok pemeriksaan penunjang hanya darah rutin dan urine rutin? terus tau pasien hamil beneran atau tidak bagaimana? diagnosis untuk uk nya tidak tepat ya, kok 8 minggu? coba hitung baik2. tapi bagaimana caranya mau menghitung kalau HPMT saja tidak ditanyakan? detak jantung belum bisa diperiksa? kok bisa? belajar lagi yang benar ya dek, detak jantung bisa diperiksa kapan dan menggunakan apa?
IMUNISASI	Ax tykan ttg riw kelahiran ya. dosis pelarut blm tepat ya (apakah 3cc?semua dipakai), mengambil BCGnya apakah 1 cc?webelumnya periksa kelayakan vaksin dan minta orangtua membantu memfiksasi anak. Pentabio tdk mengandung BCG ya. Jdwl selanjutnya polio setelah 9 bulan ke depan?
IPM 1	Pasang dan lepas spekulum harus lebih halus, jgn dianggap manekin. Sistematika sudah baik. Pemakaian antiseptik diawal utk desinfeksi sudah diralat di akhir sesi px.
IPM 2	"tdk cek kesadaran, tdk cek toraks dan abdomen, px brudzinski 1 salah dengan 2, kok ada laseque? yang dicari kaki terangkat. px meningeal sign banyak yang salah melakukan dan apa yang dicari juga salah. px babinski tekniknya benar hanya di 1 kaki. tolong konsen, ini kejanganmya semalam. kok sekarang dibilang sedang kejang? diberi supositoria. dx kerja dan DD tertukar. rujuknya kok ke sp.s? bukan dr. anak ya? terapi tdk tepat,
IPM 3	gejala penyerta lain belum lengkap, tanda dehidrasi blum ditanya, pemeriksaan abdomen belum lengkap, terapi dosis dan sediaan obat salah dan tidak perlu RL
IPM 4	anamnesis nya bs lbh didetil dan sistematis kan, sudah bagus merunut riw dahulu bisa untuk memberi advis saat edukasi, edukasinya apik menyayangi diri sendiri, nice quote mas, tp konkrit misal ttg pola tidur pola makan, ibadah, selain manajemen waktu
KONSELING KB	Anamnesis yang dilakukan kurang relevan (tanyakan pada pasien alasan mmenunda kehamilan dan adanya riwayat penyakit kronis), penjelasan yang diberikan sudah baik dan lengkap,sudah memastikan kephahaman pasien mengenai metode yang dijelaskan dan membantu meilih metode yang tepat (metode yang dianjurkan sudah tepat)
PPN	diagnosis sudah benar, namun kala 2 itu tidak ada fase aktifnya, ada fase aktif hanya kala 1; saat meletakkan duk di bawah bokong ibu, ON, tangan menyentuh bokong pasien dan bed; persiapan pasien harus diajarkan pasien cara meneran; DJJ harus dicek ya sebelum dilahirkan; tidak melakukan toilet vulva sebelum PPN; cara melahirkan bahu dan sanggah susur kurang tepat; setelah bayi lahir cek ada tidaknya bayi ke 2 dan jika tidak ada lakukan penyuntikan oksitosin sebelum masuk ke kala 3; memasuki kala 3 sebutkan dulu 3 tanda2 pelepasan plasenta baru melahirkan plasenta; jika memilih perasat kustner maka tangan kanan menarik sedikit tali pusat, tangan kiri menekan daerah simfisis, bukan hanya menarik tali pusat dg kedua tangan; cara melahirkan plasenta dengan memilin bukan menarik agar tidak ada selaput plasenta yg tertinggal; coba dibaca lagi ya buku panduannya dan perhatikan prinsip aseptik

RESUSITASI NEONATUS	tidak memperankan anggota dalam resusitasi, instruksikan hal yang harus dilakukan. Lakukan resusitasi sesuai waktu yang seharusnya, perhatikan cara membuka jalan napas bayi saat resusitasi, ya.., ,perhatikan cara melakukan injeksi epinefrin ya, cara pengencerannya, dan cara menyuntikkannya.
RESUSITASI NEONATUS (asisten)	Kompresi terlalu cepat
SIRKUMSISI	Sudah cukup baik