

**FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2019/2020**

16711152 - MUHAMMAD KHURRIY DZUNADHOR

| STATION         | FEEDBACK  |
|-----------------|---|
| Konseling KB    | anamnesis sudah baik, jangan terlalu banyak informasi dalam satu waktu beri jeda dan minta pasien untuk mengulang info supaya anda yakin pasien paham, trus yang yakin ya jgn kebanyakan eh maksud sy trus itu pertanyaan suami nya puas apa bersabar 2 th..wadew..itu mesti ga bakal mau milih mas..mbok weden2i gitu  |
| ANC             | ax kurang dalam, kamu blm bisa membedakan nyeri kepala ini apakah ada kaitannya dengan kehamilan atau tidk, bagaimana sign dan simtom yang mendukung didapatkan dari ax. baca soal dengan cermat ya. px fisiknya kamu beum lakukan hanya px leopard dan DJJ yang kemu kerjakan saja, bagaimana px TFU? darah rutin meliputi aids dan hepatitis?? darah engkap u bakteri dan virus? belajar lagi ya. tdk membuat Dx, edukasi? memberikan terapi? baca soal ya yang diminta cukup smp edukasi. edukasi tdk spesifik   |
| IMPLAN          | Persiapan setelah jelaskan, lengkapi permintaan kesediaan... skapel posisi tidak tepat, gunakan klem utk pasang Anestesi tidak melakukan anestesi... Pemasangan masukan trokar bersama mndrin dulu.. tanpa implant... Komunikasi edukasi hanya 1 Profesionalisme trokar jatuh dan langsung diambil tanpa menjelaskan akan / perlu diapakan trokar tersebut... jika tetap digunakan dalam pemasangan implant ini tanpas sterilisasi terlebih dahulu... maka potensi menyebabkan infeksi ke pasien.. membahayakan pasien...   |
| IMUNISASI       | anamnesis : belum menanyakan imunisasi sebelumnya dan reaksi sesudah imunisasi sebelumnya ; tatalaksana farmako terapi : tidak sesuai ; Tatalaksana non farmakoterapi : lain kali nutup spuit dengan hati2 ya, tidak dengan dua tangan, perhatikan cuci tangan dengan benar ; Komunikasi : sudah baik   |
| IPM Gyn BV      | Dokter sebaiknya memperkenalkan diri// penggalan keluhan utama menggali onset, nyeri--spesifikkan nyeri dimana?// sebaiknya tidak langsung tanya berganti2 partner?// menggali yang memperbanyak keluhan// yang mengurangi keluhan// riw menstruasi,... anamnesis kurang lengkap untuk menegakkan informasi// ic px fisik tidak menjelaskan pemeriksaannya apadan bagaimana dengan jelas kepada pasien// sudah cuci tangan sebelum persiapan alat// persiapan alat cukup baik.. hanya tidak simulasi menungkan nacl// spatel ayre dan cyto brush untuk apa ya disiapkan?// bungkus HS jangan di buang ke larutan klorin ya// kasa sebaiknya dijepit di pean dengan benar// tidak memasang dik// saat spekulum masuk tangan kiri tidak membuka labiya mayor// spekulum tidak masuk sempurna// px swab belum selesai sudah kehabisan waktu// tapi hapalkan nama pemeriksaan dan sampelnya diambil dari bagian mana ya// |
| IPM PEDIATRIC 1 | di ruang ujian hanya diam, tdk melaksan akan tugas. malah tanya-tanya (minta penguji menjelaskan ttg px dan tx nya)   |
| IPM PEDIATRIC 2 | anamnesis sangat tidak lengkap, tidak menggali perjalanan penyakit secara lengkap, faktor resiko, tanda2 dehidrasi, dan riwayat pengobatan. memeriksa nadi jangan pakai jempol ya Khurriy, tidak akan dapat terukur. pemeriksaan fisik hanya vital sign, lain2 tidak diperiksa. diagnosis tidak lengkap, hanya diare? DD tipus? bagaimana itu? edukasi perbanyak minum air putih, mengkonsumsi hati ayam, dan jus jambu? maksudnya bagaimana itu?   |
| IPM PSIKIATRI   | anamnesis kurang lengkap, tidak dapat menyebutkan diagnosis, edukasi kurang sesuai, blocking  |

|                     |   |
|---------------------|---|
| PPN                 | Diagnosis belum ditegakkan. Persiapan alat belum lengkap. Persiapan pasien belum dilakukan. Pimpinan persalinan , mulai melahirkan kepala dll harus belajar lagi. Penanganan bayi baru lahir kurang tepat. Mengangkat bayinya yang lebih hati-hati dan empati. Pelajari kembali pelahiran plasenta.   |
| RESUSITASI NEONATUS | Informed consent sdh cukup baik. persiapan alat masih perlu diperbaiki lagi. Baru cek ada pengembangan dada atau tdk kenapa lgsg kompresi? kenapa diganti dengan sungkup yg lebih besar? Kapan dilakukan VTP inisiasinya?. Kapan evaluasinya?. setelah ganti sungkup --> HR masih 3 dilakukan pemasangan reservoir--> buka alur yaa. Kapan memasang reservoir dengan selang O2? kapan intubasi? sdh sampai kompresi kok reposisi lg? berarti sribta lg?. Alurnya masih kacau yaa dek, mohon dipelajari lagi yaa. Ini kompresinya yg dilakukan sampai 4 siklus. Setelah selesai apa saja yg perlu dievaluasi ke neonatusnya? --> sianosis?, nafas spontan?, menangis?, tonus?, serta langkah yg tepat selanjutnya bagaimana. |
| SIRKUMSISI          | memegang jarum kok tidak pakai needle holder,,, terlihat anda tidak melakukan aspirasi saat menyuntik anestesi lokal,, waktu habis  |