

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

17711017 - FUAD IMAM PRATAMA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
Konseling KB	kenapa harus mengatakan iud tdk bisa mencegah IMS, memang pasiennya beresiko? kenapa kontak tidak menjadi alternatif??
ANC	anamnesis lebih terstruktur ya. dr keluhan utama kok langsung tanya HPHT & menarche. hubungannya "keluarga ada yg mengeluh capek juga?" apa dg masalah pasien? apakah capek menular? Perhitungan HPL dibaca lagi ya. suhu dan antropometri jangan lupa dinilai. konjungtiva pasien bagaimana? cara melakukan leopold 2 kurang tepat. Hb 12,5 kok bisa anemia gravidarum. edukasi kurang sesuai dg masalah pasien. belajar lagi ya.
IMPLAN	persiapan alat lupa buka tutup gel, cara desinfeksi yang betul bgmn dek betul ga hanya dengan 1 kassa saja untuk semua,, spekulum di lumuri gel dl seblm dimasukkan ya, saat akan memasukkan IUD ke rahim ganti IUD krn sudah menyentuh lengan IUD sarung tangan sudah on tdk ganti, bimanual memposisikan benang dengan sarung tangan tdk steril edukasi : sudah lumayan tambahkan tentang jika ada kemungkinan perdarahan abnormal antara haid/pasca senggama, dan nyeri,
IMUNISASI	Kurang menanyakan riwayat kelahiran dan efek samping imunisasi sebelumnya, serta kondisi umum saat ini. sudah cukup baik teknik injeksi maupun edukasinya, cuma suaranya kurang jelas ya. kurang emuliskan jadwal kunjungan imunisasi berikutnya.
IPM Gyn BV	Ax: kurang lengkap tidak menanyakan riwayat pribadi yg relevan (misalnya dari faktor risiko apakah suami pernah berhubungan seksual dengan wanita lain??). swab vagina: walaupun kamu curiga terhadap penyakit tertentu, tapi untuk swab vagina tetap kamu lakukan semua ya, dari endocervik (gram dan kultur), fornix posterior (wet mount dan tes amin), dinding vagina (ph dan jamur). jadi jangan cuma wet mount aja.
IPM PEDIATRIC 1	ic baik// sudah cuci tangan sebelum px// px suhu kalau pakai raksa dikibaskan dl dan sebutkan mau periksa berapa menit... nadi juga begitu periksanya berapa menit// px bruzinski 2 dan 3 apakah b benar yang dilihat adalah nyerinya?// diagnosis dan dd terbalik// px head to toe belum dikerjakan dan juga keadaan umum dan kesadarann belum diperiksa// prinsip tatalaksana// px neurologis lainnya selain meningeal sign belum dikerjakan juga// 3 prinsip tatalaksana sudah tepat tapi yang satu tidak tepat terutama sesuai kasus// edukasi dokter terkait penyakit dan rajal tidak tepat karena diagnosis tidak tepat//
IPM PEDIATRIC 2	Anamnesis kurang lengkap, tdk menanyakan riwayat kesehatan sebelumnya, misal imunisasi dll. Pemeriksaan fisiknya Pemeriksaan abdomen tidak sistematis, urutan auskultasinya malah terakhir, tidak melakukan pemeriksaan crt, diagnosis tdk tepat, harusnya tanpa dehidrasi, koq dehidrasi derajat ringan? dasarnya? , farmakoterapi h tdk memberi zink
IPM PSIKIATRI	diagnosis benar, tetapi DD terlalu jauh. edukasi dan konseling kurang maksimal. akan lebih baik kalau fuad memberikan saran-saran jalan keluar, memang keputusan ada dipasien, tapi kita tawarkan dulu pilihan2 cara menyelesaikan masalah tersebut, baru dikembalikan ke pasien, kalau seperti ini pasien pulang tetap akan pusing dll karena tmbh bingung harus bagaimana menyelesaikan masalahnya. stressor yang diberi saran baru 1.

PPN	kurang toilet vulva secara luas, indikasi episiotomi harusnya ditanyakan sebelum lahirnya kepala ya, kok nyuntik oksitosinnya di paha medial sih-harusnya paha lateral ya-harusnya suntik oksitosinnya tu setelah bayi lahir sebelum plasenta lahir, bayinya hipotermi dong kalo ga dilap dulu dan ganti handuk kering, harusnya distimulus sekalian ngeringkan bayi, pas kepala lahir harusnya cek dulu adakah lilitan tali pusat, pas melahirkan plasenta kurang masase fundus uteri ya
RESUSITASI NEONATUS	catatan saj : kompresi masih salah tekniknya//tanya kondisi bayi dulu baru basic step dik//basic step pun masih salah, baca lagi//VTP nya masih blm benar//saat cek DJ VTP jangan dilepas//teknik psg laringoskop//jika mau diulang berikan VTP dulu ya, kelamaan justru buat distres napas//ET ga ngembang//VTP kompresi blm sambung o2 dan reservoir ya//msh 5 kok VTP kompresi lg? alur salah//epinefrin yg suntik asisten ya, kamu ttp VTP jangan diepas// Hr 8 VTP s/d 15 saja?saat cek FJ jangan dilepas,VTPnya juga di RT yang sdh dipasang y, // sianosis belum ditanyakan //dx belum benar
SIRKUMSISI	anaestesi kurang tepat, anda ategak lurus simpisis sejajar penis. beresiko masuk vesika, anda mengecek pasca anestesi ditempat yang tidak tepat dengan cara yng salah juga, teknik motongnya tidak rapi. bahkan glans juga terpotong. belum selesai