

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2019/2020

17711024 - INDRA JUSTIKA HARIYANTO

STATION	FEEDBACK
Konseling KB	kalo konseling itu kita tanya dulu tujuan pasien kb apa, kondisi klinis (sakit tertentu, keputihan, siklus mens nya dll), kondisi personal pasien (pelupa, takut sesuatu, alergi dll), pengetahuan/pengalaman alkon yg dia ketahui atau pernah pake dan bagaimana dampaknya, nah kalo info sudah cukup baru kita memberikan alternatif kontrasepsi yg tepat/boleh utk pasien, dan terakhir menyerahkan ke pasien utk memilih yg mana dari alternatif yg kita jelaskan. bukan semua metode kontrasepsi dijelaskan. tubektomi koq pengangkatan, rahim dijepit?? komunikasimu masih belum baik, cobalah berbicara yg jelas, tertata,
ANC	anamnesis kurang lengkap, dan kurang mengarahkan pada keluhan pasien. TFU dan DJJ tidak diperiksa. tidak cuci tangan who. haruskah ada penyulit pada ANC ? hb 12,5 anemia? baca lagi ya. edukasi harus sesuai dengan masalah pasien. bahasa edukasimu terlalu medis, ga bisa dipahami pasien. sesak napas saat tidur terlentang di kehamilan harus dikasih obat? bengkak di kaki apakah krn hipoalbumin? banyak2 baca ya dek
IMPLAN	persiapan pasien : jangan lupa minta pasein berkemih dl ya, stlh desinfeksi vulva pasang duk steril ya. edukasi : oke
IMUNISASI	Anamnesis kurang riwayat persalinan dan kondisi saat ini apakah ada demam atau tidak, atau kondisi sakit lainnya. Sebaiknya bersamaan pemberian IPV dan Pentabio, lalu bulan berikutnya juga IPV dan Polio. Belum cuci tangan setelah tindakan.
IPM Gyn BV	Ax: kurang lengkap tidak menanyakan riwayat pribadi yg relevan (misalnya dari faktor risiko apakah suami pernah berhubungan seksual dengan wanita lain??). Tidak inspeksi vagina dan serviks. Swab vagina: banyak ON nya, Kedua tangan ON karena kedua tangan bergantian memegang pipet kemudian memegang alat steril maka jadi ON ya, kalau mau di ON kan satu tangan aja misalnya tangan kiri aja, tangan kanan tetap steril jadi pegang pipet, media kultur, kertas ph dengan tangan kiri ya.
IPM PEDIATRIC 1	ic tidak lengkap// px head to toe tidak lengkap... px perut edema itu bagaimana ya mas?// px suhu dengan termometer raksa dikibaskan dulu, sebutkan berapa menit ya mas// px tanda vital kurang nadi dan respirasi// px meningeal sign baik// sudah cuci tangan sebelum px// px neurologis lainnya selain meningal sign tidak dilakukan// dd tidak tepat// tidak cuci tangan setelah pemeriksaan// tatalaksana awal adalah menjaga ABC... cara nya bagaimana, apakah dioksigenasi atau bagaimana?// prinsip kedua antipiretik, prinsip ketiga diberi antikejang iv, keempat ranap// pasien meningitis apakah bisa baik2 saja?// bisa diperlukan ranap?? maksudnya bagaimana// apakah yang memantau jalan nafas dan nadi itu keluarga pasien??... mohon dibaca kembali ya mas dari literatur yang tepat// rontgen kepala untuk apa ya mas pada kasus meningitis?//
IPM PEDIATRIC 2	sambung rasa cukup, anamnesis tidak menanyakan riwayat kesehatan seperti kelahiran, imunisasi, dll, pemeriksaan fisik tidak sistematis, tdk melakukan pemeriksaan denyut nadi dan nafas, pemeriksaan tensi pemasangannya asal asalan, diagnosis tidak lengkap (tidak ada status dehidrasinya, farmakoterapinya koq diberikan asiklovir ya?? (apakah benar?? semua kecurigaan virus diberi asiklovir ya?. edukasinya kurang lengkap
IPM PSIKIATRI	diagnosis tidak tepat, kedua DD salah.

PPN	kurang toilet vulva secara luas, melakukan perasat ritgennya tekniknya kurang tepat, kurang memeriksa adakah janin kedua, kurang menyampaikan pasiennya butuh di episiotomi atau tdk, kok nyuntik oksitosinnya di paha medial sih-harusnya paha lateral ya, pas potong plasenta dikasih antiseptik dulu ya, bayinya hipotermi dong kok handuk basah yg untuk ngelap pertama ga diganti sih-trus handuk dibawahnya yg bersih dan kering tuh kenapa ga dipake? pas melahirkan plasenta kurang masase fundus uteri ya-jangan cuma ngomong doang
RESUSITASI NEONATUS	bantalan terlalu datar dan lebar, kok sampai ke perut?basic step masih salah//vtp kompresi blm sambung reservoir dan o2//hitungan VTP kompresi msh salah sampai 15 saja?yg kedua sdh benar s/d 30//cara kompresi asisten salah lo,//hitungan kompresi terlalu cepat//jika sdh VTP saja tetap lakukan di ET bukan ET malah dicabut ya...klo distres napas O2 benar??CPAP benar...baca lagi ya..dx salah
SIRKUMSISI	anestesi blok kurang dalam injeksinya, saat khitan usahakan tangan jangan pegang preputium langsung. apa gunanya anda memasang klem di jam 11, 1 dan 6?. dik posisi klem menentukan hasil potongan rapi atau tidak.