FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2019/2020

17711026 - NUZULINA SAFIRA HAPSARI SUNANTO

STATION	FEEDBACK
Konseling KB	RPK belum ditanyakan// pilihan KB suntik tidak tepat, MAL belum diberitahu, penjelasan tiap pilihan KB belum dijelaskan (kondom dan diafragma)
ANC	tidak melakukan pemeriksaan status generalisata,
IMPLAN	belum mempersilakan pasiien mencuci lenngan atas.
IMUNISASI	Ax: ax sangat minimal ya masak iya hanya nanya sudah dapat imunisasi apa saja thox, jangan lupa tnykan riw kelahiran di riw. gali kemungkinan ada tdknya kontak dengan pasien TBC, tanyakan kondisi anak saat ini bgmn ada kontraindikasi tdk u imuninasi, gali riw vaksin sebelumnya ada reaksi atau alergi tdk ya, persiapan vaksin : jangan lupa menghangatkan vaksin, jangan lupa cek kekencangan jarum dan buang sisa udara dalam spuit, setelah selesai jangan lupa menuliskan apa yg sudah diimunisasi jangan hanya tanda 1 dan kapan jadwal imunisasi berikutnya di kms, edukasi : u jadwal berikutnya klo 1 bulan lagi padahal saat pasien umur 6 minggu berarti sudah lewat jadwal tepat u polionya,
IPM Gyn BV	Anamnesis kurang lengkap, dr karakteristik keputihannya sampai gejala lain yg menyertai; pemeriksaan fisik vagina belum dilakukan kok udah pemeriksaan swab vagina; pemeriksaan belum lengkap; Pemeriksaan bimanual bisa tidak dilakukan ya karena tidak ada keluhan PID; prinsip sterilitasnya ya.
IPM PEDIATRIC 1	refleks fisiologis, refleks patologis, meningeal sign, dx. kejang demam kompleks dd meningitis, encephalitis, tatalaksana diazepam oral, diazepam iv, paracetamol, diazepam supp, edukasi baik
IPM PEDIATRIC 2	anamnesis sangat superfisial belum menggali informasi yang mengarah keluhan pasien, berat badan belum ditimbang, akral gimana? Ku dan kesadaran gimana? hmm.. diagnosa salah mosok diare kronis, DD juga salah, belajar lagi pemghitunga cairan, anak usia 3 thn dengan BB 15kg jangan dikasih mikro,
IPM PSIKIATRI	anamnesis kurang menggali sebab organik-keluhan sistem, lingkungan berisik/tdk, tidur siang, minum kopi, olah raga, DD 1 kurang tepat, konseling kurang ttg masalah jgn tidur siang-olah raga tapi jangan malam hari-relaksasi dgn baca Qur'an dan zikir-hindari kopi
PPN	komunikasi baik, mhs tidak terburu-, mempersiapkan alat2 sblm partus. Semua dikerjakan dengan baik. sedikit perhatian saat menolong kala III hrs dibedakan memeriksa plasenta sudah lepas dan menolong keluarnya plasenta
RESUSITASI NEONATUS	VTP inisiasi kok disambungkan dgn O2? setelah VTP inisiasi, apa yg seharusnya diamati selain cek HR? liat pergerakan dinding dadanya ya. kl tdk mengembang, baru dilakukan SRIBTA. habis SRIBTA kok langsung kompresi VTP? trus sblmnya juga tdk pasang ET. Alurnya jadi terbolak balik. Itu bukan kateter umbilikal ya, tp NGT. setelah masuk epinefrin, seharusnya kompresi VTP dulu baru cek HR. setelah HR>100 apa yg harus diperhatikan? kl blm ada usaha napas, harus bagaimana? apakah cukup dirangsang taktil? hayo, kapan VTP boleh diberhentikan? belum sempat mendiagnosis
SIRKUMSISI	Tatalaksana Non farmakologik: teknik anastesi kurang (lokasi anastesi blok salah, seharusnya dibawah tulang simpisis-dipangkal penis (bukan batang penis), teknik sirkumsisi kurang (preputium bagian frenulum jangan dipotong sebelum penjahitan/ klem jangan dilepas, karena bisa perdarahan banyak). ;komunikasi dan edukasi: edukasi (minum antinyeri dan antibiotik teratur dan habiskan, konsumsi makanan bergizi (tinggi protein)). ;Profesionalisme:hati-hati dan teliti, jaga kenyamanan pasien, tindakan sesuai prioritas, rasa hormat pada pasien.