

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2019/2020

17711033 - RIZAL AHSAN RIZQI

STATION	FEEDBACK
Konseling KB	Pada saat anamnesis sebaiknya dilengkapi dengan menggali informasi apakah ada riwayat leukorhea, riwayat penyakit dahulu dan keluarga yang terkait dengan indikasi atau kontraindikasi terhadap pilihan kontrasepsi tertentu belum ditanyakan, sehingga dapat tepat dalam menganjurkan jenis kontrasepsi yang sesuai. Dipelajari kembali pembagian KB hormonal dan non hormonal (td sempat menyebutkan AKDR masuk kedalam kontrasepsi hormonal (memang terdapat IUD hormonal, tetapi yang dijelaskan tadi adalah IUD cooper (tembaga)), dan waktu/ efektifitas macam-macam kontrasepsi.
ANC	Ax riwayat persalinan sebelumnya dapat dilengkapi y de... Px fisik pemeriksaan ekstremitas dalam posisi pasien berbaring saja y de... sistematis head to toe... kepala belum diperiksa dengan lengkap... presentasi punggung kanan... tidak sesuai y de.. presentasi itu apa y ? Px penunjang baru sebutkan satu Dx Edukasi sudah e dukasi diinta px kembali.. tapi kapan? Komunikasi gunakan bahasa pasien y de... Profesionalisme manage waktu lbh baik y de.. mepet dikit
IMPLAN	cara dan risiko belum dijelaskan ke pasien// belum meminta pasien untuk BAK//cara memegang spekulum tidak tepat//tidak memasang cunam porsio saat sondase//dek tangan bagian kirimu sudah ON, memegang bagian inserter saat menyesuaikan angka 7 akan menyebabkan risiko infeksi//edukasi:kurang cara mengecek IUD secara mandiri
IMUNISASI	tidak menanyakan riw kelahiran dan reaksi imunisasi sebelumnya,tatalaksana farmakoterapi yg diberikan tidak tepat (tidak membaca KMS dengan benar)->bukan polio yg diberikan y seharusnya,penyuntikan tdk sesuai,edukasi kurang lengkap,edukasi imunisasi yg berikutnya tidak tepat
IPM Gyn BV	anamnesis kurang mengarah pd kebiasaan (pakaian ketat); komunikasi baik; lupa tidak mematikan lampu
IPM PEDIATRIC 1	respirasi tdk diukur??reflek fisiologis +2 artinya?? reflek patologis bilateral ok, meningeal sign tidak dilakukan,diazepam suppositoria 10 mg utk BB 10 kg??, diazepam 10-20 mg iv bila kejang, blocking berkali2, rawat inap di RS selama berapa hari??
IPM PEDIATRIC 2	anamnesis sudah baik, untuk px anda tidak tahu beberapa istilah terkait tanda dehirasi yang dari mata, bibir dan abdomen. px fisik tidak lengkap, diagnosis salah terkait derajat dehidrasinya. obat hanya diberikan oralit tapi tidak tahu berapa yang harus diberikan
IPM PSIKIATRI	masyaAllah, perfect banget Rizal :)
PPN	Persiapan alat: tidak memakan apron dan tidak menyalakan lampu. setelah VT lepas sarung tangan dulu ya (sempat memegang duk sebelum ganti handscoon). sebelum injeksi oksitosin lakukan disinfektan dulu ya. posisi tangan saat melahirkan plasenta masih belum betul, tangan kirinya di atas simpisis ya dan mendorong ke dorsokranial. tidak melakukan masase fundus uteri setelah persalinan selesai.
RESUSITASI NEONATUS	Informed consent : sdh baik. Dosis epinefrinnya setelah pengenceran yg dikasi ke bayi 3 ml?--> sdh dicrosscheck jg tetap 3 ml --> fatal gak ya itu?. Perhatikan alur.. di alur yg terbaru yg diajarkan kan tdk ada tapping off dek.. Cek lagi yaa alurnya. Dx : bayi dengan asfiksia neonatorum e.c persalinan kala 2 lama. --> perbaiki lagi dx nya yaa..
SIRKUMSISI	Sudah baik