

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

17711043 - MAULANA HAFIZ PASHALENKO

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
Konseling KB	riwayat persalinan, RPD, RPK belum ditanyakan//pilihan KB sudah tepat
ANC	tidak mencuci tangan sebelum dan sesudah pemeriksaan, tidak melakukan pemeriksaan tanda vital sehingga tidak mampu mendiagnosis pre eklampsia, status generalisata,
IMPLAN	belum menyiapkan blade di awal. belum mempersilakan ibu mencuci lengan atas. belum menggambar posisi 2 kapsul. sewaktu anestesi lupa belum aspirasi. tidak berhasil memasang blade/mess ke skalpel, lalu untuk insisi yang dipegang oleh mahasiswa adalah skalpelnnya saja. setelah pemasangan lupa menekan tempat insisi. edukasi belum menyampaikan untuk menjaga luka kering, ganti perban, gangguan menstruasi
IMUNISASI	Ax: di riw. gali kemungkinan ada tdknya kontak dengan pasien TBC, gali riw vaksin sebelumnya ada reaksi atau alergi tdk ya, habis ax tiba2 ngeblank lupa katanya.....jika mentok lupa dek...lihat di catatan kms bayinya....setelah dimotivasi panjang lebar ttp ga mau meneruskan??? padahal ax sudah lumayan lho
IPM Gyn BV	Anamnesis kurang lengkap, banyak hal yang penting belum ditanyakan; pemeriksaan bimanual dilakukan sebelum pemeriksaan swab vagina?; hasil inpeksi luar seperti mons pubis, labia mayor kok disampaikan juga sewaktu pemeriksaan bimanual?? tidak pakai duk steril; pasang spekulum dgn gel?; pemeriksaan dalam seperti vagina dan serviks belum dilakukan; pemeriksaan yg di forniks posterior sama dinding vagina lateral buat apa?? tidak dijelaskan, diberi alkohol?; prinsip sterilitas kurang, ON 2x; Meminta hasil pemeriksaan saat masih pakai handscoen; Diagnosis kata2nya masih salah, bakteriosis vaginalis??
IPM PEDIATRIC 1	px.meningeal sign, yg lain apa? dx.kejang demam kompleks dd meningitis, tatalaksana hindari cedera saat kejang, antikejang supp, lainnya apa ya? edukasi dilengkapi ya..
IPM PEDIATRIC 2	anamnesis gak lengkap lo, pemeriksaan ke arah dehidrasi belum dilakukan, diagnosis kurang tepat, lupa ngitung kebutuhan cairan ahahaha, makanya belajar.. dikasih kesempatan pasien untuk bertanya jangan langsung ditutup gitu,
IPM PSIKIATRI	anamnesis kurang menggali sebab organik-keluhan sistem, lingkungan berisik/tdk, tidur siang, minum kopi, olah raga, DD 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	Mahasiswa tidak tahu tanda kala II, tdk melakukan px DJJ, cara menolong kepala, bahu salah, tdk melakukan peregangan perineum. lupa menyiapkan oksitosin. Tidak melakukan pemeriksaan kandung kencing, cara pertolongan kala III juga salah. Mohon mhs memperhatikan juga cara menyuntik yg benar juga

RESUSITASI NEONATUS	<p>Informed consent dan persiapan alat, persiapan diri dilakukan sebelum bayi lahir. lampu seharusnya sudah dinyalakan sejak 30 menit sebelum menerima bayi lahir. belum melakukan informed consent ya. Langkah awal : belum isap lendir, dan reposisi kembali. bantal, bukan di kepala bayi ya, tapi di bahunya. seharusnya selama VTP inisiasi, amati gerakan dinding dada, cek HR. kl dinding dada tdk mengembang, harus gimana? setelah VTP inisiasi, HR tetap dibawah 60, kok langsung kompresi dan VTP? g melakukan SRIBTA dl? Sebelum Kompresi harusnya dipasang ET dulu ya. belum benar cara menggunakan laringoskop dan memasukkan ET. tdk pernah latihankah? laringoskop dipegang terbalik dan menggunakan tangan kanan. Pengenceran epinefrin belum benar, harusnya disiapkan di awal. setelah masuk epinefrin bagaimana? kok langsung dicek HR? kalau 1 siklus kompresi dan VTP kok dptnya 50 kompresi, 50 VTP? kan 1 siklus 60 detik. kan ritmenya 1,2,3-1, 1,2,3-2, dst..b Alur resusitasinya dipelajari lagi ya. HR &gt;60, tapi msh dibawah 100, kok masuk epinefrin lagi? ET dipasang berkali-kali.</p>
SIRKUMSISI	<p>Tatalaksana Non farmakologik: teknik sirkumsisi kurang (klem frenulum jam 6 jangan dilepas sebelum dijahit, dipotong setelah dijahit.), penjahitan belum selesai, belum mengoles salep antibioti/sufratul, pembalutan dengan kasa/terbuka. ;komunikasi dan edukasi: beri kesempatan pasien/orang tua bercerita dan mengarahkan cerita, edukasi (menjaga luka tetap kering-bersihkan setelah BAK, minum antinyeri dan antibiotik teratur dan habiskan, konsumsi makanan bergizi (tinggi protein), kontrol jika ada perdarahan). ;Profesionalisme:hati-hati dan teliti, tindakan sesuai prioritas.</p>