

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2019/2020

17711054 - TAZKIA AUFA SAFINA

STATION	FEEDBACK
Konseling KB	Anamnesis masih terlalu dangkal, perlu menanyakan lebih lanjut terkait kondisi riwayat yang ada pada pasien, riwayat kehamilan dan persalinan, riwayat anak, penggunaan KB sebelumnya, penyakit terkait. Jangan lupa menjelaskan berbagai alternatif KB yang bisa dipilih
ANC	RPS belum digali lengkap, pakai kata "udem, DM, hipertensi??" saat bertanya kpd ps awam, riw KB, imunsasi TT, HPMT yg penting belum ditanyakan, pertanyaan anamnesis jg kurang sistematis urutannya; tanda vital dan status generalis belum lengkap diperiksa, KU dan kesadaran belum disampaikan; "leopold 1 untuk mengukur TFU?"; diagnosis status paritas salah, dgn preeklampsia ringan?? dicermati lg ya dek, bgmn dgn tensinya, ada tanda tumbang janin nggak?;
IMPLAN	baru menjelaskan tujuan pemasangan AKDR//sebaiknya siapkan IUDnya dahulu baru pakai sarung tangan sebelah kiri// sondase ok//pemasangan AKDR tidak memposisikan kembali hingga terasa di fundus uteri//edukasi ok
IMUNISASI	Belum menanyakan riw kelahiran, belum menanyakan riw reaksi imunisasi sebelumnya, belum menanyakan kondisi anak saat ini (ad kontraindikasi?), belum memeriksa apakah vaksin masih layak atau tidak, edukasi imunisasi selanjutnya oke, belum mengedukasi utk bekas suntikan dan kapan ibu harus membawa anak k puskesmas (dalam keadaan ap?)
IPM Gyn BV	Pemeriksaan secara keseluruhan sudah baik. anamnesis perlu dilatih agar lebih dalam lagi dalam menggali KU di RPS, agar mendapatkan informasi yang relevan dan mendukung terkait kondisi pasien
IPM PEDIATRIC 1	sebelum pemeriksaan tetap perlu ic dengan lengkap ya mb// px nadi sebutkan lama pemeriksaan, dan jangan lupa cek respirasi juga y mb// bruzinski 1 kepala di felksikan dengan cepat ya mb// belum cek keadaan umum dan kesadaran// diagnosis tidak tepat dd tidak tepat juga// 2 prinsip tatalaksana yang sesuai kasus// edukasi dengan orangtua pasien jangan pakai bahasa medis ya mb// edukasi terkait observasi 24 kurang sesuai kasus, edukasi yang diberikan lebih tepat untuk kejang demam, sedangkan diagnosis dokter meningoensefalitis,... jadi tidak nyambung//
IPM PEDIATRIC 2	Ax : dilengkapi lagi ya dek penggalan anamnesisnya. riwayat imunisasinya gimana?. Px : Lakukan pemeriksaan dengan runut ya dek.. Sebaiknya px status generalis juga dilakukan. Thorax dinilai Antropometrinya ga dinilai dek?. Dx : Diare e.c rotavirus tanpa dehidrasi. DD : Diare e.c shigellosis. --> perbaiki lagi Dx dan DD nya yaa.. BB baru diperiksa saat mau membuat resep. Kebutuhan cairannya berapa?. Diinstruksi diminta untuk menentukan kebutuhan cairannya juga lhoo brp cc?. Dilengkapi lg penulisan resep oralitnya ya, jangan u.c saja. Ini sdh sesuai belum jika diberikan antibiotik?.
IPM PSIKIATRI	anamnesis cukup baik...jgn tampak blocking ya dek di depan pasien...DD tidak tepat 2 2nya...edukasi untuk menceritakan beban pikiran ke keluarga belum cukup mengatasi stressor ya dek...
PPN	Persiapan alat kurang. Persiapan pasien kurang. Pelahiran kepala dan bahu bayi kurang tepat.

RESUSITASI NEONATUS	<p>Persiapan alat : seharusnya pipa ET, laringoskop juga disiapkan dl. Langkah awal : tdk isap lendir, tdk stimulasi taktil, dan tdk reposisi kembali. VTP inisiasi bs dilakukan selama 15 detik ya, sambil amati gerakan dinding dadanya, dan cek HRnya. ini baru 3 kali VTP, dada g bergerak langsung SRIBTA? perhatikan ritme VTP ya (1-lepas-lepas, 2-lepas-lepas,). setelah ET terpasang, cek dulu sudah benar belum, minta asisten cek paru kanan kiri, jika sudah benar bs fiksasi dgn plester supaya tdk bergerak. setelah masuk epinefrin, tetap VTP kompresi dulu ya 1 siklus , baru cek HR. mgkn maksudnya VTP ya, bukan intubasi.</p>
SIRKUMSISI	<p>informed consent saja dan memperkenalkan diri itu sudah cukup, jangan biasakan menyentuh benda2 steril dg tangan kososng ya, desinfeksi itu jangan hanya penisnya tapi sekitarnya juga, lho koq injeksi anastesi tanpa duk, tangan mu menyentuh kulit pasien yg tidak steril, anastesi bekerja koq cek perineum, corona glabndis, harusnya jepit ujung2 preputium, unting yg dipake salah (gunting benang) utk motong preputium , teknik menyimpul jahitan mu masih belum baik (ujung benang ya yg dijepit), setelah selesai sebaiknya beri povidone/salep antibiotik, edukasi terkait obat2 yg diberikan termasuk antibiotik harus diberikan</p>