

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2019/2020

17711092 - HAFIDZ ABDULLAH

STATION	FEEDBACK
Konseling KB	Anamnesis kurang banyak digali.
ANC	diagnosis kurang tepat, pelajari lagi nilai rujukan darah rutin, tidak menyebutkan jadwal kontrol selanjutnya
IMPLAN	stl menyiapkan alat ga cuci tangan lagi de sebelum pakai handscoon? cara memegang spekulum gravenya kok begitu? sebelum pasang coenam porsio desinfeksi dulu ya....
IMUNISASI	anamnesisnya krg menanyakan ttg reaksi sesudah imunisasi sebelumnya dan kondisi anak saat ini ada/tdknya kontraindikasi, lokasi penyuntikan sebaiknya di deltoid kiri, spuit dan jarum yg dipakai masih terlalu besar utk baby, harusnya yg spuit 1 ml, edukasinya krg lengkap menjelaskan reaksi pasca imunisasinya dan hrs ngapain, jika demam dan nyeri bagaimana, cara penulisan di KMS jg blm benar.
IPM Gyn BV	anamnesis baik , pemeriksaan ginekologik kurang lengkap, diagnosis kurang detail dan komunikasi dengan pasien diperbaiki nggih
IPM PEDIATRIC 2	belum periksa refleks fisiologis, patologis, abdomen. Dx dan DD salah. tatalaksana menyebutkan anti kejang, manitol, parasetamol, edukasi hanya raat inap saja.
IPM PEDIATRIC 2	cuci tangan, yg penting tanda dehidrasi di kulit yg tidak diperiksa, dd nya salah ya, oralit 1500ml gimana cara memberikannya? langsung? gimana tho terapi masih salah fatal ya, coba pelajari lagi dengan benar, dx nya apa terapinya apa, mosok oralit 1500 intravena, dosis pct mu juga masih salah mosok 500mg utk anak bb 20kg
IPM PSIKIATRI	dokter tanya tidak semangat krn apa, justru ini tugas dokter utk menggali dan menyimpulkan. dokter tanya apakah ibu mengalami halusinasi ?? halusinasi itu terminologi medis, pasien tidak tahu apa itu halusinasi. pake bahasa awam utk pasien. dx tidak tepat, depresi berat, baca lagi kriteria diagnosis depresi berat, pada pasien tidak ditemukan tanda2 depresi berat. kesimpulan dokter, psien depresi karena sering di bully, apa itu bully....pake terminologi yg bisa dipahami. menyarankan pasien utk perawatan agar lebih cantik, edukasi dan konseling harus sesuai kondisi riil pasien, tidak selalu saran itu cocok bagi orang lain.
PPN	Cara memasang duk sudah benar. Pada pelepasan plasenta yg menjadi globuler adalah uterus bukan tali pusat. Cara mengecek kelengkapan plasenta mencakup aspek kotiledon dan selaput ketuban. Bila ada kotiledon yg tertinggal tindakannya bukan dg bimanual plasenta, tapi dg eksplorasi cavum uteri.
RESUSITASI NEONATUS	kompresi benar. Ambil kateter umbilical kok kateter suction yg dipakai unt masukkan epinefrin? Tdk nyiapkan kain 3 lapis dan bantalan bahu. Kain basah tidak diganti yg kering. ET tidak masuk, salah prosedur. Kok tdk diperbaiki ETnya? Pemberian epinefrin ke 2 jarak berapa menit? baru 60 detik kok sdh masuk epi ke 2. HR sudah 70 masuk epi ke 3? Apa langkah selanjutnya? Bingung...
SIRKUMSISI	diperhatikan lagi prinsip-prinsip teknik aseptiknya, finishing tidak rapi, harap perbanyak latihan utk mengurangi tremor