

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2019/2020

17711101 - RAIHAN LUCKY BUANA

STATION	FEEDBACK
Konseling KB	RPK sekarang sedang menyusui belum ditanyakan// implant, kalender, kondom dan diafragma sudah dijelaskan pilihan lain belum dijelaskan
ANC	tidak melakukan pemeriksaan leopard 3, tidak melakukan pemeriksaan antropometri, hanya meminta 1 pemeriksaan penunjang, tidak mampu menegakkan diagnosis, dan tidak melakukan edukasi dengan baik
IMPLAN	tutup kassa steril diletakkan menghadap ke bawah setelah dibuka--> on. belum meminta pasien mencuci tangan. belum menyiapkan mata blade, baru sadar ketika sudah pakai sarung tangan. scalpelnya jatuh, diambil, dipakai lagi dan dipasang blade.--> on. belum menekan tempat insisi dengan kassa setelah pemasangan implan sebelum luka ditutup. edukasi: belum menyampaikan untuk dijaga tetap kering selama 3 hari dan ganti perban 2 hari.
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 imunisasi, 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, BCG dan IPV dilakukan di paha anterolateral im semua??? iyakah dek?? cara melarutkan BCG bagaimana? dosis berapa? pake spuit apa?? setelah selesai jangan lupa menuliskan apa yg sudah diimunisasi jangan hanya tanda 1 dan kapan jadwal imunisasi berikutnya di kms, hadeh dek lihat jadwal lagi ya, edukasi ttg bekas suntikan jg lupa
IPM Gyn BV	Anamnesis kurang lengkap, sebagian besar hal penting belum ditanyakan; belum pasang duk; teknik pemeriksaan untuk gram masih salah, disemprot NaCl??; diteteskan KOH? hanya bilang saja tidak dilakukan, pemeriksaan wet mount masih salah; pemeriksaan pH belum dilakukan, akhirnya dilakukan tapi masih salah; pemeriksaan bimanual sesuai indikasi ya harusnya; belum cuci tangan setelah pemeriksaan;
IPM PEDIATRIC 1	lakukan pemeriksaan dl, baru menanyakan hasilnya ya.. VS hanya suhu dn TD? dibaca lagi cara pemeriksaan brudzinsky 1,2. dipelajari lagi pemeriksaan refleks patologis, apa saja dn bagaimana caranya. dx.kejang demam dd encephalopathy, penanganan diazepam iv 2x, mencegah cedera saat kejang, suhu tinggi pakaian dilonggarkan (dipelajari lagi ya..), edukasi diperbaiki ya, kapan pasien indikasi rawat inap? untuk kondisi saat ini perlu rawat inap/rawat jalan?
IPM PEDIATRIC 2	anamnesis tidak lengkap, gali gejala dehidrasinya, vital sign gak lengkap, pemeriksaan abdomen gak lengkap, diagnosis salah sama sekali, gak lengkap sih pemeriksaanya, terapi gak tepat edukasi tidak tepat, pasien malah disuruh pulang, payah ini..
IPM PSIKIATRI	anamnesis kurang menggali kebiasaan tidur siang, lingkungan berisik/tdk. olah raga, minum kopi, DD kurang tepat ya,konseling kurang ttg masalah jgn tidur siang-olah raga tapi jangan malam hari-relaksasi dgn baca Qur'an dan zikir-hindari kopi
PPN	Dx tidak menyebutkan kala II. Mahasiswa masih salah melahirkan bahu, kepala diarahkan ke bawah utk melahirkan bahu anterior dan ke atas utk melahirkan bahu psoterior, bukan dibawa ke bawah ke atas ke bawah ke atas berulang2. Pertolongan kala III masih belum benar, sama dengan teman2nya.

RESUSITASI NEONATUS	<p>Persiapan alat : epinefrin blm diencerkan dan disiapkan . Langkah awal : isap lendir belum benar. VTP : sungkup terlalu besar, dipasangnya sampai menutup mata. Perhatikan ritme dr VTP (i..lepas..lepas..., dst). Pemasangan ET : Setelah ET terpasang, pastikan dulu sudah terpasang benar blm, cek paru. kalau sudah fiksasi dgn plester ya. saat kompresi dan VTP, harusnya reservoir juga dipasang ya. perhatikan ritme VTP dan kompresi (1,2,3.. pompa... dst). perhatikan kateter umbilikal bukan yg itu ya, itu NGT. terlalu lama menunggu epinefrin, harusnya disiapkan di awal. setelah epinefrin masuk, harusnya kompresi dan VTP dulu ya, baru cek HR. Kalau setelah HR>100 tapi ada sianosis harus diapakan? diagnosis belum lengkap.</p>
SIRKUMSISI	<p>Tatalaksana Non farmakologik: lupa cuci tangan WHO sesudah, teknik anastesi kurang (pasang duk steril lupa, blok itu di perbatasan tulang simpisis 90 derajat), penjahitan belum selesai, belum mengoles salep antibiotik/sufratul, pembalutan dengan kasa/terbuka. ;komunikasi dan edukasi: (waktu habis) 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>