

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2019/2020

17711106 - IMTINANDA KHALISA AMANI

STATION	FEEDBACK
Konseling KB	Good job
ANC	tidak melakukan px px konjungtiva, jadwal kontrol kurang tepat
IMPLAN	kalo habis menyiapkan alat dan pakai handscoon ga cuci tangan lagi ya. Alat-alat dibuangnya ke larutan khlorin ya, bukan di bengkok. terus lakukan withdrawal.
IMUNISASI	anamnesis krg menanyakan ttg riw kelahiran, dan kondisi anak saat ini ada/tdknya kontraindikasi , utk edukasi krg lengkap dan kapan kembali jg blm benar.
IPM Gyn BV	Cuci tangan WHO diperhatikan lagi nggih, langkah2 nya dan waktu cuci tangannya
IPM PEDIATRIC 1	sdh px VS, abdomen, refleks patologis. MS. teknik px refleks achilles salah, dx menyebutkan kejang demam, kurang lengkap. tatalaksana menyebutkan anti kejang.
IPM PEDIATRIC 2	dd nya tidak tepat ya, kalo derajat dehidrasinya kans udah tegak, tx kurang simptomatis terkait vital sign,
IPM PSIKIATRI	dx dan dd baik.
PPN	Apron dipasang dg benar, ditalikan. Kain duk termasuk steril, saat menyiapkan pemasangan duk tidak boleh diletakkan pada bed pasien, tapi disiapkan pada kedua tangan dg lipatan mengapit tangan agar bagian steril tdk 'on' lalu diletakkan mengalasi bokong ibu. Penerapan perasat Ritgen bukan setelah kepala lahir. Yg digunting tali pusat bukan plasenta & saat menggunting dilindungi dg 2 jari. TUnjukkan cara mengecek kelengkapan plasenta tdk hanya disebutkan, & tidak hanya pars fetal & maternal plasenta tapi juga selaputnya.
RESUSITASI NEONATUS	Persipan terlalu lama. Cara suction salah. Sungkup terlalu besar. Bantalan tdk dibawah bahu. Setelah pasang ET tdk dinilai simetrisitas suara paru. Epinefrin masuk kok langsung cek FJ? Pasien sdh terpasang ET, apakah harus target menangis?? Bayi tidak menangis berarti tdk ada usaha napas, kok ETnya dilepas? diberi O2 aliran bebas? meninggal dong bayinya.
SIRKUMSISI	kenyamanan pasien selama tindakan mhn diperhatikan