

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2019/2020

17711123 - FRISTLY NASRI

STATION	FEEDBACK
Konseling KB	kurang kontrasepsi terkait saat ini menyusui, pemasangan kondom saat...ini yg belum dijelaskan
ANC	anamnesis krg menanyakan ttg gejala impending eklampsi seperti mual, muntah, nyeri ulu hati, pandangan kabur, atau gejala PPI seperti keluhan kencang2 dan keputihan atau perdarahan dari jalan lahir, lalu antropometri blm, leopold masih krg tepat, interpretasi L4 salah, dx salah bukan PEB harusnya PER, edukasi krg lengkap ya dan jadwal kontrol selanjutnya salah.
IMPLAN	cuci tangannya WHO ada step yang terlewat (jari2 saling mengunci); belum menyiapkan pasien (meminta pasien cuci lengan dan meminta pasien memposisikan lengan bagian volar diatas); belum memastikan implan terpasang kemudian menekan tempat insisi dengan kassa
IMUNISASI	Anamnesis belum menanyakan riwayat kelahiran, Imunisasi BCG tidak perlu Tuberkulin tes dulu untuk bayi kecil. Belum menanyakan riwayat pasca imunisasi sebelumnya. Seharusnya imunisasi BCG dahulu. Tidak memperhatikan label vaksin dengan benar. Menyampaikan pemberian DPT setelah ditanya apa yang diberikan. Lho tes Mantoux tidak indikasi untuk bayi yang masih kecil, tidak perlu tes Mantoux sebelum imunisasi BCG pada bayi umur 6 minggu. Belajar lagi ya. Anda kurang memperhatikan anamnesis, pasien berusia 6 minggu, bukan 6 bulan.
IPM Gyn BV	RPK, riw.pribadi dan kebiasaan belum ditanyakan...px gyn spekulumnya pakai gel?? pelan2 ya memasang spekulumnya...belum inspeksi serviks dan dinding vagina...duduk saja ya dek itu kan sudah ada kursinya...tangan kiri ON tp pegang lidi steril...setelah pemeriksaan gyn dilakukan toilet vulva atau vagina namanya??
IPM PEDIATRIC 1	pemeriksaan fisik jangan tanya hasilnya saja, tp dilakukan dshulu.. kaku kuduk lakukan dg menyingkirkan bantal, kok g priksa suhu bs menyimpulkan 38? dx.kejang demam kompleks ec infeksi (infeksi apa?), dd kejang demam simpleks, meningitis. penanganan oksigenasi, spatel lidah, diazepam rectal, diazepam iv, paracetamol. edukasi gunakan bahasa pasien ya.
IPM PEDIATRIC 2	belum menggali r.pengobatan, belum cuci tangan sebelum dan sesudah px. dx belum benar, dd juga salah. Resusitasi cairan belum menghitung sampai TPM-nya, kebutuhan cairan untuk 2,5 jam berikutnya juga salah. tindakan setelah pemasangan infus apa saja juga belum tepat. tambahan info saja: ciprofloxcacin tidak boleh untuk anak 3 tahun ya, karena bisa menghambat pertumbuhan.
IPM PSIKIATRI	diagnosa kerja kurang lengkap DD kurang tepat, anamnesis sangat kurang (anamnesis kok setelah menentukan dx) anamnesis tentang fisik dan kelhan psikiatri belum lengkap, tidak melibatkan pasien dalam membuat keputusan terapi
PPN	Dx ok Kala II posisinya pasien bagaimana de.. cara mengejanya bagaimana ? opoeorasat Ritgen tekniknya ditunjukkan bukan cuman diomongin... pimpin persalieran "tarik nafas keluarkan tarik nafas keluarkan..." bayi nggak keluar kalo ibu cuman disuruh tarik nafas.. minta ibu mengejan... tidak menyiapkan handuk di perut.. siapkan 2 y de.. dan di buka... bayi nggak dibungkus handuk.. risiko hipotermi... mau masuk kala III.. bayi diletakkan dimana de? ditaruh di perut ibu saja y risiko jatuh... terlambat mengamannya kalo habis kala III Kala III okKomunikasi ok Profesionalisme posisikan lampu dalam kondisi yg tidak mengganggu kerja.. lakukan saja tindakan.. tidak perlu diomongin.. proteksi diri berupa apron dll tdk digunakan

RESUSITASI NEONATUS	<p>cara isap lendir belum benar. setelah mengeringkan, seharusnya diganti kainnya dgn kain yg bersih, kemudian reposisi kembali. setelah VTP inisiasi, cek HR juga ya selain mengamati pergerakan dinding dada. jika tdk ada pengembangan, setelah SRIBTA, VTP 1 siklus ya. tapi kalau dinding dada mengembang, baru lanjutkan 15 detik setelah vtp inisiasi 15 detik. setelah ET terpasang, cek ya posisinya, dan fiksasi dgn plester. kateter umbilikal bukan yg itu ya. dosis epinefrin sudah benar. setelah epinefrin masuk, hrsnya VTP dan kompresi tetap dilakukan ya selama 1 siklus baru cek HR. diagnosis kurang lengkap,</p>
SIRKUMSISI	<p>anestesi blok kurang tepat, anda injeksi sambil ditarik sarumnya seperti infiltrasi, anda melakukan release sebelum dilakukan anestesi prakteknya pasien akan kesakitan, dik aanda pasang klem dibeberapa tempat itu gunanya untuk apa, mestinya jadi handle dan fiksator, kenapa tidak andagunakan. anda bekerja kurang memperhatikan aseptik, banyak insrumen yang dalam posisi on tidak diatas duk.</p>