

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2019/2020

17711128 - NUSAIBAH HANINA NAJAH

STATION	FEEDBACK
Konseling KB	yg dijelaskan itu yg memang tepat/boleh utk pasien (jadi cari tau dulu kondisi pasien) semua hormonal utk pasien ini tidak boleh, iud jg tidak boleh utk pasien ini lho, jangan teoritis ya, tapi sesuai kondisi pasien,
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, vital sign blm dilakukan, px penunjang bkn elektrolit ya harusnya urin, dx jd salah krn tdk vital sign dan cek urin, usia kehamilan salah, edukasi blm lengkap menjelaskan ttg penyakit dan jadwal kontrol berikutnya.
IMPLAN	belum menyiapkan pasien (meminta pasien cuci tangan dan meminta pasien memposisikan lengan bagian volar diatas); belum memastikan implan terpasang baik sebelum menekan tempat insisi dengan kasa
IMUNISASI	Anamnesis sudah menanyakan KMS, belum menanyakan riwayat persalinan, lalu reaksi setelah imunisasi yang dulu. Persiapan anaknya diarahkan agar lengan kanan siap disuntik. Teknik injeksi sudah benar. Untuk obat Paracetamol dengan berat badan 3,8 kg masak diberikan 2 sendok takar? Menghitung ulang setelah ditanya. Belajar lagi ya. Harusnya cukup 1/4 sdt
IPM Gyn BV	RPS kurang lengkap...RPD belum ditanyakan...faktor risiko lain belum cukup digali...toilet vulva sebaiknya pakai NaCl saja ya...belum inspeksi serviks dan dinding vagina...
IPM PEDIATRIC 1	pemeriksaan fisik neurologis yg dilakukan, dilengkapi ya.. baru melakukan KU, vs, meningeal sign, yg lain apa lg? dx.menigoencephalitis. penangana: diazepam supp, ABC, pantau kejang, obat anti kejang rumatan, paracetamol, edukasi baik
IPM PEDIATRIC 2	belum menggali r.terapi, diagnosisnya salah ya. seharusnya yg jadi dx utamanya diarenya, bukan dehidrasinya (sayang padahal sudah hampir betul). dd juga salah. penghitungan TPM juga salah (ini juga sayang karena sebetulnya kebutuhan cairannya sudah tepat tapi salahnya justru di TPM-nya. untuk tindakan setelah pemasangan infus juga belum tepat dan lengkap.
IPM PSIKIATRI	diagnosa kerja kurang lengkap, dd kurang 1, belum melibatkan pasien dalam mencari solusi terhadap masalah
PPN	Dx ok Kala II jelaskan cara mengejanya gimana de.. posisi ibu juga bgmn? Perasat ritgen.. tangan kiri nahan kepala bayi tidak ekstensi maksimal y de... Kala III ok Komunikasi ok Profesionalisme perkenalkan diri dulu de... kok tetiba persiapkan alat2.. apron bagian belakang diikat yaa...
RESUSITASI NEONATUS	persiapan sudah baik, informed consent sudah baik. langkah awal: kurang isap lendir, reposisi kembali. setelah langkah awal cek HR dulu ya baru VTP inisiasi. cara isap lendir belum benar ya caranya. setelah SRIBTA VTP langsung 1 siklus ya, . setelah ET terpasang, bagaimana cara ngecek sudah benar terpasangnya? fiksasi dengan plester ya jangan lupa. dosis epinefrinkalau dimasukkan lewat kateter umbilikal benarkah dosisnya 0,3-0,5? kateter umbilikal bukan yang itu ya, ayo diperhatikan saat persiapan alat. seharusnya epinefrin masuk tetap vtp dan kompresi, baru cek HR. VTP setelah HR>60, oksigen tetap terpasang tidak apa2.

SIRKUMSISI	anestesi sudah benar, hanya mengecek pasca anestesi kenapa dicorpus penis, bukannya yang dipotong preputiumnya. dik aanda pasang klem di beberapa tempat itu gunanya untuk apa, mestinya jadi handle dan fiksator, kenapa tidak andgunakan. saat menjahit tangan kiri harusnya megang instrumen apa untuk gaudien?
------------	--