

**FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2019/2020**

17711133 - RAIHAN NABIL GAZARA

STATION	FEEDBACK
Konseling KB	Sudah baik
ANC	Anamnesis kurang sistematis, RPS belum lengkap, ada keluhan hal penting belum ditanyakan, riwayat vitamin, KB, imunisasi TT, BB sebelum hamil, belum ditanyakan; status antropometri, KU dan kesadaran, status generalis, DJJ belum dilakukan, cuci tangan setelah pemeriksaan belum dilakukan jg; dek lakukan prosedur pemeriksaan yg benar dulu ya baru minta hasil ke penguji; diagnosis preeklampsia?? perhatikan lagi ya, tensi msh normal lho, ada tanda tumbang janin nggak? edukasi masih salah krn diagnosa salah, jadwal ANC berikutnya jg belum ditanyakan.
IMPLAN	IC ok dan lengkap//korentang digunakan untuk memegang alat steril ya dek, pembungkus AKDR itu tidak steril dek jadi ambilnya tidak usah pakai korentang ya//plastik luar AKDR itu tidak steril ya dek jangan dimasukkan ke duk steril//tidak meminta pasien untuk BAK terlebih dahulu//tidak memasang cunam porsio//tidak menutup lengan AKDR//tidak memotong benang AKDR//ON lebih dari 3x karena memegang plastik pembungkus AKDR// edukasi: belum menyebutkan kapan kontrol, cara memeriksa benang secara mandiri, bagaimana jika AKDR keluar/benang tidak teraba--> perlu kembali ke klinik atau tidak ??
IMUNISASI	anamnesis ok,imunisasi yg diberikan seharusnya bukan hanya polio sja y dek ingat lg jadwalnya,tdk memeriksa apakah vaksin masih bagus atau tidak,belum menyiapkan pasien (minta ibu untuk memfiksasi bayinya y dek,penyuntikan tidak tepat (dilakukan secara subkutan?),tidak memberikan edukasi pada ibu setelah tindakan (efek imunisasi?kedatangan selanjutnya?),pencatatan pada KMS tidak tepat
IPM Gyn BV	Tekhnik pemeriksaan yang dilakukan sudah cukup baik, komunikasi dan anamnesis baik, tetapi kurang teliti dalam membaca hasil pemeriksaan yang keluar, sehingga kurang tepat dalam menegakkan diagnosis (karena bersamaan dengan bel waktu habis), manajemen waktu diperhatikan kembali. waktu cukup banyak digunakan di anamnesis, dan persiapan alat.
IPM PEDIATRIC 1	ic tetap harus lengkap ya mas// cek suhu dengan raksa dikibaskan kencag dl trus nempel kulit ya mas// px kaku kuduk tidak tepat yang mau dinilai// px bruzinski 1 fleksi kepala lakukan dengan cepat ya mas// rf patologis kenapa hanya sesisi saja// rf fisiologis tekhniknya belum tepat// diagnosis kurang tepat// belum periksa head to toe, dan belum cek kesadaran dan keadaan umum// tatalaksana awal tidak sesuai kasus... yg disampaikan adalah tatalaksana kejang, padahal pasien saat di igd tidak sedang kejang... apalagi tatalaksana awal di rumah, kurang cocok dengan kondisi pasien di igd...// edukasi.. keputusan rawat jalan tidak tepat, dan yang lainnya juga
IPM PEDIATRIC 2	Ax : Px : Lakukan pemeriksaan dengan runut dan sistematis yaa. Dx : DCA --> lengkapi lg yaa.. DD : disentri --> perbaiki lagi yaa.. Tx : Ini berarti pasiennya mondog ya dek? emang dehidrasi adeknya?. Perbaiki penulisan resep oralitnya ya.. dilengkapi lagi. Edukasinya gimana hayoo? jangan bingung yaa.. perhatikan kembali ax nya apa aja data yg didapat?px fisiknya juga apa aja yg didapat?. supaya dx tdk salah, terapi tdk salah dan edukasi juga tdk salah.
IPM PSIKIATRI	kalimat "coba diceritakan maslaah yg menyebabkan sakit perut?" sabaiknya diganti ya dek karena pasien belum paham kl sakit perutnya krna stress kaan...Dx terbalik dg DD...edukasi kurang lengkap...

PPN	<p>Persiapan alat kurang. Cara pemeriksaan DJJ tidak tepat. Persiapan ibu kurang. Cara kelahiran kepala dan bahu tidak tepat. Perawatan bayi baru lahir tidak tepat. Tatalaksana kala 3 kurang lengkap. Cara pegang bayi yang lebih hati-hati.. .</p>
RESUSITASI NEONATUS	<p>Persiapan alat : belum menyiapkan epinefrin, termasuk mengencerkan. seharusnya lampu sudah dinyalakan, dan kain bersih sudah disiapkan 30 menit sebelum menerima bayi. pemilihan sungkup terlalu besar, sampai menutupi mulut bayi. Langkah awal: setelah dikeringkan , bayi tdk direposisi kembali, bantalannya bukan di kepala bayi ya. VTP : perhatikan ritmenya ya (1-lepas-lepas, dst). Saat Vtp, bagaimana memasang sungkup yang benar? seharusnya tdk diletakkan saja, tangan kiri pegang sungkupnya dgn benar ya. SRIBTA : Bnya apa? setelah SRIBTA pegang laringoskopnya bukan pakai tangan kanan ya. ET belum masuk dgn benar. jika ET sudah terpasang, pastikan sudah masuk dgn benar, minta asisten cek paru kanan dan kiri, jika sudah benar bs fiksasi pipa ET dgn plester. perhatikan ritme vtp kompresi ya.. (1,2,3-1, 1,2,3-2,, dst). setelah epinefrin masuk, bukan langsung cek HR ya, tapi VTP kompresi dulu 1 siklus, baru cek HR. Tolong pelajari lagi alur resusitasinya ya.. belum sempat mendiagnosis. Oya kalau cek HR berapa lama sebaiknya? kalau 15 detik terlalu lama. resusitasi butuh tindakan yang cepat.</p>
SIRKUMSISI	<p>arah suntikan anestesi salah (mengarah keperut) harusnya tegak lurus /mengarah ke batang penis. cek anestesi juga yg dijepit ujung2 preputium ya bukan di tempat suntikan, setelah smegma dibersihkan harus desinfeksi lagi ya pake povidone (atau kassa yg dipake utk membersihkan smegma diolesi povidone), gunting yg dipake salah (gunting benang) utk memotong preputium, hati2 jepit preputium ya jangan sampai glands penis nya ikut terjepit (ujung2 preputium aja yg dijepit), memotong preputium juga harus mengikuti alur korona glandis nya ya, teknis menjahit mu belum baik, yg dijepit ujung benang ya jangan pangkal benang, jahit jam 6 masih salah tekniknya, membalut luka jangan langsung pake kassa kering, kasih salep antibiotik dulu atau sufratule</p>