

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2019/2020

17711134 - KANIAKA VASHTI NINDITA

STATION	FEEDBACK
Konseling KB	Masih menyarankan pil kb, tidak konseling dgn menggunakan alat peraga.
ANC	Anamnesis yang dilakukan sudah baik, sudah dapat menggali informasi pasien secara terbuka dan mendapatkan informasi yang jelas. Mengukur tinggi badan : posisi pasien menghadap tembok, badan dan tumit tidak menempel ke dinding, kepala tidak tegak, dan stadiometer ditarik arah depan (tidak menempel tembok). kurang lengkap dalam pemeriksaan fisik status generalis (tidak memastikan konjungtiva, pemeriksaan fisik thorax, abdomen, dan ekstremitas). ragu dalam menyebutkan diagnosis sehingga kurang lengkap dalam menegakkan diagnosis kerja.
IMPLAN	gambaranya tidak jelas. sempit ON: memegang spuit injeksi dengan tangan kiri (tangan kiri tdk memakai handscoon). Tidak mengecek apakah efek anestesi sudah bekerja atau belum. Trokar yg dimasukkan tidak bersama dengan mandrin. cara memasukkan trokarnya kurang hati2. Tidak menekan bekas insisi dengan kassa (deph).
IMUNISASI	pelarutan dan pengocokan vaksin kurang tepat, tdk perlu grogi, tambahkan tenangnya, jelaskan dengan bahasa pasien. KIPi misalnya perlu disebutkan kepanjangannya. Manekin yang disediakan hanya lengan, imunisasi yang diminta dalam skenario ini adalah BCG.
IPM Gyn BV	Anamnesis sdh baik. Prinsip sterilitas krg dijaga. Kenapa pasang spekulum dan px swab tdk duduk ya? Kurang memperhatikan bhw lidi kapas steril kl dikeluarkan jgn mengenai dinding vagina. BV apa benar singkatan bacteriosis vaginalis? Ikuti instruksi ya, kl tdk diminta tatalaksana knp tulis resep?
IPM PEDIATRIC 1	PS tidak ditanyakan identitasnya dulu? siapa tahu pasiennya keliru.. KU dan VS OK, tonsil ok, interpretasikan reflek fisiologis dengan benar ya.. fisio dan pato dilakukan bilateral ok. meningeal sign masih kurang kernig sign.. he,, he, Dx dan DD ok. opname dan dirawat SpA OK, profilaksi rumatan atau intermitten? belajar lagi..
IPM PEDIATRIC 2	anamnesis kurang mengarah ke dehidrasi;cuci tangan (-); mata cowong, akrall dingin, & mukosa bibir kering tidak dicek; diagnosis kerja: diare cair akut dehidrasi ringan, DD anemia???. pasien tidak perlu rawat inap
IPM PSIKIATRI	dx benar. mampu memberikan edukasi dan terapi
PPN	sebelum melakukan tindakan biasakan untuk memberikan isyarat verbal y (apalagi untuk pmx VT),pemeriksaan DJJ dengan lanaec harus disesuaikan dgn letak punggung bayi,setelah kepala lahir tunggu putar paksi luar dl y dek,sebelum penjepitan urut tali pusat kearah ibu,ketika menggunting tali pusat lindungi prut bayi dengan tangan,tidak melakukan masase fundus uteri setelah kelahiran plasenta
RESUSITASI NEONATUS	kompresi dada benar. Sungkup terlalu besar. ET masuk lambung, penenda trakea apa dek? Selama RJP tanpa O2. Memasang ET tidak hati-hati dan lama-bayi tdk dibagging. Setelah epinefrin masuk langsung dicek FJ?
SIRKUMSISI	sebaiknya buat simpul yang kuat, agar tidak mudah lepas, lain-lain sudah baik.