

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

17711139 - ARVIYAN CAHYO NUGROHO

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
Konseling KB	tanya kondisi ibu ini, usia, sudah, riwayat persalinan, usia anak, menyusui, kondisi sakit tertentu. dan kamu sudah tau efek samping kb yg sudah pernah dipake pasien, jd tinggal dipikirkan yg sesuai utk pasien. lha koq malah nyaranin hormonal injeksi tho, nyaranin iud, implant, pasiennya udah tanya lho berarti boleh utk saya?? ya intinya kamu belum paham ini, ayo belajar lagi!!!!
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, px antropometri blm, vital sign tdk lengkap, px generalis tdk memeriksa konjunktiva, blm cuci tangan di akhir px, penunjang benar, dx salah bukan HT gravidarum ya harusnya PER, edukasi krg lengkap dan jadwal kontrol salah bukan 4 minggu lg y,
IMPLAN	intruksi untuk pasien untuk mengurangi nyeri bukan tahan nafas tapi tarik nafas panjangg..., melepas duk boleh lho sambil menekan kassa biar tidak jatuh, lainnya sudah bagus
IMUNISASI	Anamnesis riwayat persalinan belum ditanyakan, kondisi saat ini ada demam atau tidak juga belum ditanyakan, sama riwayat setelah pemberian imunisasi sebelumnya. Jumlah vaksin yang diberikan 0,5 ml (salah), seharusnya 0,05 ml. Anda menyampaikan 0,05 ml, tapi prakteknya memberikan 0,5 ml (separuh spuit 1 cc).
IPM Gyn BV	RPD belum ditanyakan,...menggali faktor risiko kurang...toilet vulva pakai larutan apa? duk steril tersentuh baju...sampaikan dulu ke pasien saat mau pasang spekulum...belum inspeksi dinding vagna...tes amn dan ph pakai kapas lidi yg sudah dibuang? sebaiknya kalau lupa diulang lagi aja...lepas dulu handscoonnya segera setelah selesai tindakan kan hrs pegang sekret infeksius...
IPM PEDIATRIC 1	pelan-pelan pegang pasiennya, jangan buru-buru ya..jangan lupa lakukan vital sign ke pasien, HR, RR. perhatikan cara pemeriksaan kaku kuduk, bantal disingkirkan dahulu ya. dx.kejang demam ec infeksi saluran nafas (tonsil hiperemis) dd meningitis. diazepam supp lalu midazolam (perhatikan penanganan awal saat pasien masuk di rs, dibaca lagi ya), rawat inap, keadaan memburuk dirujuk ke Sp.A. cara empati ke ibu pasien, bagus dg memperhatikan kekhawatiran pasien (tapi jgn berulang kali ditanya "ibu masih sedih lagi")
IPM PEDIATRIC 2	belum menanyakan r.pengobatan, belum cuci tangan, tanda2 dehidrasi, px abdomen juga sangat kurang (baru periksa nyeri tekan saja). dx tidak lengkap, dd masih salah. kebutuhan cairn masih salah dan belum dihitung hingga TPM-nya. selain itu bila sudah dipasang infus apa lagi yg berikutnya perlu dilakukan?
IPM PSIKIATRI	diagnosa kerja terbalik dg dd
PPN	Dx inpartu / belum? kalao in partu kala berapa ? Kala II duk steril.. siapkan tidak dengan tangan kosong tanopa sarung tangan y de.... handuk dibuka lebar yaa. duk kenapa nggak dibuka lebar? cara mengejanya bgmn? posisi ibu bgmn? mengeringkan bayi tanpa handuk terbuka akan sulit... klem biru hanya gunakan 1... bayi tidak dibungkus maka risiko hipotermi.. Kala III cek selaput ketuban yg tertinggal teknik pemeriksaan belum sesuai.... Komunikasi Profesionalisme nggak usah banyak diomongin caranya tapi lakukan dengan cara yg benar... bukan dijelaskan caranya namun saat melakukan malah teknik tidak sesuai

RESUSITASI NEONATUS	<p>persiapan alat sudah baik, hanya kateter umbilikal diperhatikan lagi ya alatnya. cara isap lendirnya yg benar ya. dari awal letakkan kepala bayi berada didekat badan kita, jadi g muter2. setelah melakukan langkah awal, kenapa tdk cek HR juga. setelah VTP inisiasi juga cek HR ya sambil memperhatikan gerakan dinding dada. SRIBTA, T nya apa? harusnya dinaikkan juga ya tekanannya. setelah ET terpasang, bagaimana memastikan sudah terpasang benar?apa yg hrs dicek? jangan lupa fiksasi plester ya. ET yg dimasukkan sepertinya terlalu dalam. saat kompresi, seharusnya oksigennya 100% ya, perlu disambungkan dgn apa? setelah masuk epinefrin, seharusnya tetap vtp dan kompresi ya. kalau HR&gt;`100 tapi belum menangis apa yg harus dilakukan ? diagnosis belum benar ya.</p>
SIRKUMSISI	<p>mengecek anestesi mestinya tidak dipangkal penis, releasing preuputium terlalu kasar, dik aanda pasang klem dibeberapa tempat itu gunanya untuk apa, mestinya jadi handle dan fiksator, kenapa tidak andagunakan. saat menjahit tangan kiri harusnya megang instrumen apa untuk gauden?mestinya tangan kiri tidak boleh memegang preuputium saat memotong. prinsip aseptik kurang diperhatikan.</p>