

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2019/2020

17711144 - HASNAN HABIB AFIFUDIN

STATION	FEEDBACK
Konseling KB	riwayat menstruasi, persalinan, RPD, RPK belum ditanyakan//belum menjelaskan secara umum tiap2 jenis KB, baru memberikan pilihan KB baru implant dan kondom lain2 tidak disebutkan// komunikasi: bahasanya terlalu medis, biasakan dengan bahasa yang mudah dimengerti pasien ya dek, implant tidak mempengaruhi menstruasi??
ANC	tidak lengkap dalam melakukan pemeriksaan (antropometri,vital sign), kurang lengkap dalam memberikan diagnosis
IMPLAN	belum menyiapkan blade di awal-->ingat di tengah2, mengambil blade dengan alas kassa steril. menggambar posisi implan tidak menggunakan pola di plastik. belum meminta ibu mencuci lengan. ketika memasang implan, pendorong trokar didorong maksimal melebihi tahanan. harusnya ketika implan masuk, pendorong dimasukkan sampai ada tahanan, tahan pendorongnya, tarik trokarnya. jadi implan tidak terdorong sampai jauh dari tempat insisi. belum menekan tempat insisi setelah pemasangan implan untuk mengurangi perdarahan
IMUNISASI	Ax: jangan lupa di riw. gali kemungkinan ada tdknya kontak dengan pasien TBC, tanyakan kondisi anak saat ini bgmn ada kontraindikasi tdk u imunisasi, persiapan vaksin : jangan lupa memastikan dalam kondisi bagus dan tdk kadaluarsa, jangan lupa hangatkan vaksin, stlh di campur kocok dulu vaksin dengan pelarutnya, jangan lupa cek kekencangan jarum dan buang sisa udara dalam spuit, u pencatatan di kms jangan hanya ditanda V aja tapi juga kasih tanggal pemberian ya, kemudian tulis jadwal imunisasi berikutnya juga, tdk perlu diusap setelah penyuntikan ya, edukasi ok
IPM Gyn BV	Anamnesis yang paling penting malah belum dilakukan to dik, tiba2 langsung pemeriksaan ginekologi??? gimana tahunya mau meriksa apa kalau belum anamnesis; dek kamu belum pasang duk, pasang spekulum pakai gel; ON lebih dari 3x; Tidak menjelaskan swab2 tadi ambil lokasinya darimana aja, pemeriksaan apa juga tdak dijelaskan ke penguji; saat memasang spekulum kurang mengkomunikasikan ke pasien, kurang memperhatikan kebersihan alat2 dan kurang hati2; belum cuci tangan setelah pemeriksaan; eh lah malah anamnesis dilakukan setelah pemeriksaan selesai??; diagnosis salah kata2nya
IPM PEDIATRIC 1	cuci tangan dl ya.. vs, status generalis dilengkapi ya.. meningeal sign diperbaiki caranya ya, inj.oksitosin (knp ??) dx.kejang demam kompleks, dd meningitis, encephalitis, tatalaksana diazepam iv, midazolam, fenobarbital, fenitoin (?) coba dibaca lagi urutan penanganan kejang, paracetamol. edukasi diperbaiki. pasien ini bisa rawat jalan? apa indikasi bs rawat jalan dn kapan hrsnya rawat inap?
IPM PEDIATRIC 2	anamnesis tidak lengkap, pemeriksaan fisik gak lengkap, diagnosa gak lengkap, mosok dehidrasi berat dikasih oralit,
IPM PSIKIATRI	anamnesis kurang menggali kebiasaan tidur siang, lingkungan berisik/tdk, kebiasaan olah raga, Dx dkalo pake tambahan psikotik salah ya, konseling kurang ttg masalah jgn tidur siang-olah raga tapi jangan malam hari-relaksasi dgn baca Qur'an dan zikir-hindari kopi
PPN	Dx salah: hanya menyebutkan paritas dan persalinan normal. Persiapan sudah dilakukan, tp mhs tdk memeriksa DJJ, mhs tdk melakukan peregangan perineum, cara melahirkan kepala/mengang kepala masih salah, cara menolong kala III masih salah. Baca lagi dengan baik pertolongan persalinan dari kala I-IV dan pahami

RESUSITASI NEONATUS	<p>informed consent dan persiapan dilakukan sebelum bayi lahir ya. begitu bayi lahir langsung resusitasi. Persiapan alat : Lampu tdk dinyalakan, epinefrin blm diencerkan dan disiapkan. Terlalu lama hitung HR (masak hitungnya smp 1 menit)? Resusitasi tindakan yang butuh cepat lho. Langkah awal : tidak isap lendir, tdk mengganti kain VTP : sungkup terlalu besar, tidak mengamati gerakan dinding dada. Perhatikan ritme VTP ya (1..lepas..lepas., dst). Pemasangan ET : pegang laringoskopnya tangan kiri ya. pasang ET tapi tdk terpasang dgn benar. Pelan2 saat memasang ET, visualisasi laring dulu baru masuk, tdk asal dimasukkan. Epinefrin tdk disiapkan dulu, pengenceran belum benar. pelajari lagi alur resusitasi ya. belum mendiagnosis</p>
SIRKUMSISI	<p>Tatalaksana Non farmakologik: persiapan alat dan bahan kurang (jaga sterilitas banyak alat sudah jatuh ke lantai), lupa cuci tangan WHO sesudah, teknik sirkumsisi kurang(gunting preputium melingkar jangan sepotong-potong, klem frenulum jam 6 jangan dilepas sebelum dijahit dan dipotong... bisa perdarahan), penjahitan jam 6 kurang (waktu habis), belum mengoles salep antibioti/sufratul, pembalutan dengan kasa/terbuka. ;komunikasi dan edukasi: beri kesempatan pasien/orang tua bercerita dan mengarahkan cerita, edukasi (menjaga luka tetap kering-bersihkan setelah BAK, minum antinyeri dan antibiotik teratur dan habidkan, konsumsi makanan bergizi (tinggi protein), kontrol jika ada perdarahan). ;Profesionalisme:hati-hati dan teliti, tindakan sesuai prioritas.</p>