FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2019/2020

17711162 - SILVI RAHMAWATI

STATION	FEEDBACK
Konseling KB	kelemahan utama mu adalah terburu2 memberikan penjelasan tentang metode2 kontrasepsi, ini salah, kalo konseling itu kita tanya dulu tujuan pasien kb apa, kondisi klinis (sakit tertentu, keputihan, siklus mens nya dll), kondisi personal pasien (pelupa, takut sesuatu, alergi dll), pengetahuan/pengalaman alkon yg dia ketahui atau pernah pake dan bagaimana dampaknya, nah kalo info sudah cukup baru kita memberikan alternatif kontrasepsi yg tepat/boleh utk pasien, dan terakhir menyerahkan ke pasien utk memilih yg mana dari alternatif yg kita jelaskan. jadi bukan teoritis semua metode kontrasepsi kamu jelaskan..lah ga berguna buat pasien, ini bukan kuliah buat pasien. infonya banyaaaaaaak banget, bak air bah.
ANC	anamnesis sudah cukup baik. UK sudah ada di soal, jd tidak usah dihitung lagi. dx paritas dan uk sudah benar, kenapa ditambah varises, kan tidak ada di px fisik. waktu habi, belum edukasi
IMPLAN	tanpa informed hanya consent, jangan lupa menyiapkan pasien diminta u berkemih, persiapan alat kassa dipindah di duk steril ya, jangan lupa desinfeksi vagina seblm pasang cunam, saat mau dipasang IUD lepas, pas benerin, IUD sudah menyentuh meja yg tdk steril, sbelum jepit porsio desinfeksi vagina dl, saat melepas cunam jika ada perdarahan ngedeph nya saat spekulum belum dilepas ya,. edukasi : oke
IMUNISASI	Kurang menanyakan riwayat persalinan dan riwayat efek samping imunisasi sebelumnya (menanyakannya di akhir). Sebaiknya diberikan IPV dan Pentabio. Teknik injeksi sudah benar, kurang cuci tangan sesudah tindakan. Sebaiknya datang sebulan lagi untuk imunisasi IPV dan Pentabio ke-2. Beritahu keluarganya untuk tidak memanipulasi bekas injeksi. Belajar yang rajin dan yang semangat ya!.
IPM Gyn BV	Ax: tidak menanyakan riwayat pribadi yg relevan (misalnya: faktor resiko dari suami apakah suami pernah berhubungan dengan wanita lain atau tidak???). persiapan alat: tidak lengkap. Disinfeksinya tidak dengan povidin iodin ya.
IPM PEDIATRIC 1	sebelum px tetap harus ic ya mb silvi// coba baca lagi bagaimana cara melakukan px kesadaran pada anak?// px suhu, nadi dan nafas sebutkan lamanya berapa?// px orofaring baik// cuci tangan tidak who// px head to toe baik// baca lagi perbedaan cara periksa kaku kuduk dan brudzinski 1, dari kecepatannya// nama pemeriksaan masih terbalik2// dd tidak tepat// 2 prinsip tatalaksana sudah benar// edukasi sudah cukup baik//
IPM PEDIATRIC 2	sambung rasa cukup baik, komunikasi kurang lengkap dalam menggali riwayat kesehatan sebelumnya (imunisasi dll), pemeriksaan fisik cukup ok, diagnosis benar, farmakoterapi ok, edukasi ok
IPM PSIKIATRI	salah satu DD tidak tepat.
PPN	saat persiapan alat beberapa kali ON ya, lupa ga nyalain lampu,kurang menyampaikan pasiennya butuh di episiotomi atau tdk, kurang memperhatikan sterilitas

RESUSITASI NEONATUS	bantalan belum disiapkan, terlalau gede dan lebar tuh bantalnnnya/, masak sampai pantat bantalannnya dik//saat sdh pasang ET, pegang ambu bagnya jangan dipuntir2 gitu dik, sesuaikan lengkung ET ya//kateter umbilikal blm disiapkan//abis injeksi epinefrin itu tdk langsung cek tp kompresi lg//HR 8 VTP aja per 1 menit kah? cek lagi ya 30 detik saj looo...//dx oke,,,alur sdh benar hanya beberapa kurang tepat erkait waktu
SIRKUMSISI	teknik anestesi kurang tepat, arah dan kedalaman injeksi masih kuarang. teknik khitan sebenarnya sudah ok, hanya tolong peggunaan instrumen lebih dimaksimalkan, jangan banyak pegang penis dengan tangan.