

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2019/2020

17711167 - KAHINTA PUTRI ARDINA

STATION	FEEDBACK
Konseling KB	kelemahan utama mu adalah tidak menggali kondisi pasien dg lengkap (kb yg pernah digunakan dan dampaknya, indikasi dan kontraindikasi kb pd pasien ini, seperti keputihan, tensi dll) sehingga kamu menyarankan hal yg salah, pasien ini ndak boleh hormonal kan, implan kan hormonal, kondom koq utk mencegah IMS? memang ibu ini beresiko IMS?, harusnya gali dulu dg utuh kondisi pasien (kesehatan, persalinan, kb yg pernah, tujuan) dan berikan konseling yg sesuai dg kondisi tsb ya.
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, antropometri krg TB, vital sign krg nafas px leopold nya masih krg tepat, px penunjang krg urin , dxnya salah bukan HT gestasional ya, edukasi krg lengkap dan krg menjelaskan ttg penyakit dan kapan kontrolnya, utk HPL nya jg salah.
IMPLAN	tidak informed concern, belum menyiapkan pasien (meminta pasien memposisikan lengan bagian volar diatas); tidak memasang duk steril "sebelum" anestesi (resiko on saat anestesi); memasang mess nya jangan ditekan ujung mess ke meja ya dek, bisa patah mess nya :) ... ; belum menekan bekas insisi dengan kassa
IMUNISASI	Anamnesis riwayat kelahiran, reaksi pasca imunisasi yang dulu belum digali. Menanyakannya setelah injeksi/imunisasi BCG. Dosis sudah benar. Memberi tanggal imunisasinya pada umur 0 bulan. Belum menyarankan kapan imunisasi ulang.
IPM Gyn BV	RPD, kebiasaan dan riw pribadi terkait faktor risiko belum tergali...ulang cuci tangannya setelah persiapan alat sebelum pakai handscoon...posisi pemeriksa duduk aja ya dek drpd berdiri...cara pasang spekulum kurang memperhatikan kenyamanan pasien...belum inspeksi dinding vagina...belum pemeriksaan KOH...b
IPM PEDIATRIC 1	cuci tangan jgn lupa ya, pelajari lagi cara refleks fisiologis, dx kejang demam kompleks ec peningkatan suhu, dd isk, jalan nafas, cairan RL, diazepam supp,
IPM PEDIATRIC 2	belum menggali r. terapi, belum periksa antopometri, dx kerja salah. dd juga salah. infusnya belum menyebutkan berapa kebutuhan cairan dan TPM-nya, juga tindakan2 lanjutan setelah resusitasi dengan iv line. selain itu sebetulnya bukan karena bakteri jadi tidak perlu antibiotik.
IPM PSIKIATRI	anamnesis keluarga kurang, Dx kurang lengkap, edukasi belum melibatkan pasien dalam mengambil keputusan,
PPN	Dx ok Kala II VT tangan kiri membuka vulva y de.. menerannya bgmn y de? jelaskan...perasat Ritgen tangan kiri menjaga agar kepala bayi tidak ekstensi maksimal... oksitosin diberikan setelah yakin tdk ada bayi kedua... bayi yg sudah keluar, bungkus dengan handuk... jangan sampai hipotermi... Kala III bagaimana memeriksa semua bagian plasenta lengkap? Komunikasi Profesionalisme perkenalkan diri dulu de... kok tiba2 langsung siapkan alat... gunakan apron y de...

RESUSITASI NEONATUS	Informed consent, persiapan diri dan persiapan alat dilakukan sebelum bayi lahir ya. . persiapan alatnya, kateter umbilikal disiapkan ya, itu kok pakai ngt? tdk perlu pakai stylet ya untuk pemasangan ETnya. hisap lendirnya belum benar caranya. setelah dikeringkan, jangan lupa reposisi lagi ya. kalau BBLc apakah perlu reservoir. setelah SRIBTA VTP berapa lama? cara melakukan VTP belum tepat, sungkupnya terlalu besar. kalau setelah ET terpasang, seharusnya dicek dulu apakah sudah masuk dengan tepat. fiksasi dengan plester ya. jika HR>100 namun belum menangis, apa yg harus dilakukan? belum mendiagnosis .
SIRKUMSISI	anestesi sudah benar, proses releasing preputium baru sebagian, proses jahit belum lengkap