

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 5 TA 2022/2023

20711023 - FAJRIAN HAIKAL FAROS

| STATION | FEEDBACK |
|----------------------------|--|
| IMUNISASI | Sudah menyebutkan jadwal apa saja yang seharusnya diimunisasikan di kunjungan kali ini. Tapi tujuan pemberiannya belum lengkap menyampaikan ke pasien atau keluarga. Hanya menyebutkan tujuan Difteri, pertusis dan influenza saja. Tapi untuk tujuan pemberian imunisasi yang lain tidak disampaikan. Lebih teliti lagi ya. Persiapan alat dan bahan: Jangan lupa milih vaksin pastikan vaksin dalam kondisi layak digunakan. Saat injeksi IM, tangan kiri posisinya bisa fiksasi kulit pahanya, bukan di atas menggantung saja ya. Edukasi: kalau imunisasi Pentabio apakah menyebabkan luka atau borok? Edukasi lainnya oke, lengkap. |
| IPM GYNAECOLOGY | Persiapan pasien dan pemeriksa ok//Persiapan alat tutup botol2 tidak dibuka bgmn nanti cara meneteskan cairan2nya?//Px Gyn: hanya inspeksi bagian luar//Swab: desinfeksi tidak tepat jika menggunakan savlon, Tes amin pakai NaCl?//Dx sesuai//Th. sesuai |
| IPM PEDIATRI 1 | anamnesis bisa lebih lengkap lagi ya, blm menanyakan antropometri diawal, sehingga waktu mau nulis resep bingung BB nya brp, penulisan resepnya sedikit krang tepat didosis ya, |
| IPM PEDIATRIC 2 | Px Fisik lakukan dulu pemeriksaan tanda vital yg benar baru dikasih hasil ya dek, status generalis sambil dilakukan ga cuma dilihat2 // Px neurologis meningeal sign burdzinski III-IV belum dilakukan, refleks fisiologis dibenerin cara meriksa dan pukul palunya, pasien tetap bisa diperiksa patella walau posisi tidur dengan diangkat kakinya. belum periksa kernig sign // Dx KDS? salah ya, diperhatikan kriteria diagnosis KDK KDS, DD kurang tepat, kebalik ya // Terapi Farmako sdh menyarankan rawat inap, memberi antipiretik, obat kejang dan profilaksis (sehari brp kali ya?) // Edukasi sdh memberi breaking bad news dengan baik, tapi belum bisa menjelaskan terkait penyakit dan tindakan yg akan dilakukan pada pasien |
| KONSELING ALAT KONTRASEPSI | Anamnesis: sudah baik, lebih baik digali lagi pengetahuan pasien tentang KB ada KB apa saja yang pasien ketahui // Konseling: anda menyebutkan PID (pakai bahasa awam yg pasien mengerti saja, radang panggul misalnya). Pilihan KB anda baru menyebutkan kalender, kondom, IUD, implan, pil.. masih banyak yg belum anda sebutkan (MAL, kontrasepsi mantap, KB suntik), over all anda sudah baik dapat membantu pasien memilih KB yg sesuai dgn kondisinya, menjelaskan metode KB dgn alat bantu, dan mengkonfirmasi kesiapan pasien// Komunikasi: baik tidak kaku dan tegang |
| PPN | Dx : Perempuan G2P1A0 saat ini masuk kala 2. --> dxnya dilengkapi lg ya mas ; paritas AH berapa, hamil aterm ga?, usia kehamilan brp mgu?. Kala 2 : Belum melakukan toilet vulva. keluarkan bayi jangan asal dikeluarkan ya mas, ada teknik dan step2 yg perlu diperhatikan yaa.. prasat ritgennya diperbaiki yaa, saat kepala bayi sudah keluar bersihkan muka bayinya, cek lilitan tali pusat ada ga, setelah putar paksi luar posisikan tangan biparietal lalu keluarkan bahu atas dan bawah kemudian sanggah susur baru perlahan dikeluarkan bayinya. Jangan lupa cek kemungkinan bayi kedua ya . Kala 3 : cek dulu tanda2 pelepasan plasenta. prosedur prasat kustner perlu banyak dibaca lg ya mas, perlu banyak perbaikan. peregangan tali pusat terkendali belum tampak. Diperhatikan keseluruhan step2nya ya mas supaya bisa lebih dimaksimalkan lagi. Komunikasi dengan memberikan edukasi dan motivasi meneran ke ibunya saat kala 2 dan kala 3 diperhatikan lg ya. |

| | |
|---------------------------------------|---|
| RESUSITASI NEONATUS | ketika menjadi asisten, hanya bertindak dan berbicara ketika diminta kapten; kompresi kurang dalam dan kurang cepat; belajar lagi cara memasang bilah laringoskop; bantal di bawah bahu bayi; jangan lupa mengganti kain yang basah dan reposisi kembali; teknik memegang sungkup dengan CE clamp; ukuran ET sesuai, kedalaman ET salah; hati-hati saat menggunakan laringoskop, tidak perlu dipaksa; saat menyiapkan ET, oper VTP; saat asisten menyiapkan epinefrin, VTP jangan berhenti; dosis epinefrin salah (bukan 3 ml, tapi 0,3 ml); sebenarnya sekuens resusitasi sudah lumayan; jika tidak ada usaha napas, lanjut VTP, bukan CPAP; belajar lagi ya, tetap semangat |
| SIRKUMSISI | "Belum edukasi untuk BAK terlebih dahulu sebelum melakukan sirkumsisi. Teknik anestesi, releasing, insisi dan pembalutan sudah benar" |
| STATION KONTRASEPSI (PEMASANGAN AKDR) | sentuh seminimal untkin HS yang akan dipakai, memakai sarung tangan harus dengan prinsip dalam ketemu dalam, luar ketemu luar, memasang spekulum harus dengan empati. pemasangan cunam posisi di mana? fungsi cunam apa? gunakan cunam untuk memandu sondasi. jangan dibiarkan saja. memegang cunam itu dengan satu tangan ya, setelah cunam dilepas jangan lupa untuk memeriksa apakah ada perdarahan. penggunaan kata kontra indikasi yang tdak tepat. |