

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 5 TA 2022/2023

20711117 - SINULINGGA ARYA BIMANTARA

STATION	FEEDBACK
ANC	Anamnesis RPS RPD Riw Menstruasi dan kebiasaan sosial OK, Riw kehamilan saat ini kurang lengkap // Px fisik tidak memeriksa edema. Px obstetri OK // Diagnosis obstetri tidak lengkap// KIE belum tersampaikan, waktu habis
IMUNISASI	Belum mampu menyebutkan apa saja imunisasi yang harus diberikan pada kunjungan ini. Baru menyebutkan pentabio dan polio saja. Dipelajari lagi ya cara baca kartu imunisasi, seharusnya jadwalnya apa saja pada kunjungan sekarang. Pas akhir bisa menyebutkan lengkap, tapi penjelasan ke orangtua jadi kurang lengkap baru dua vaksin saja penjelasannya. Persiapan alat dan bahan: seharusnya menggunakan spuit 3 cc ya, kok pakai 5cc? Kemudian kok tidak mengganti jarum dengan jarum yang baru? hati hati ya. Saat akan injeksi, minta bantuan orangtua untuk fiksasi pasien, dan dengan profesionalisme, lakukan penuh empati saat akan injeksi, karena bayi nggak mungkin diam saja ketika diinjeksi. Edukasi: oke.
IPM PEDIATRIC 2	px fisik: pemeriksaan status generalis kurang lengkap, periksa tenggorokan tidak pakai senter. px neurologis: periksa meningeal signs itu kepala pasien harus dibaringkan mendatar pada bed pemeriksaan (tidak boleh terganjal bantal ataupun elevasi ya), periksa refleks itu selalu dibandingkan kanan dan kiri ya (Anda tadi baru melakukan di satu sisi) --> pokoknya kalau di saraf itu kalau area yang diperiksa berpasangan (contoh: mata, telinga, tangan, kaki) ya diperiksanya kanan-kiri (jangan cuma satu sisi, termasuk juga px Kernig dan Babinski II), px refleks Babinski salah (menggores telapak kaki itu pakai ujung hammer yang blade ya, BUKAN PAKAI KARETNYA). dx kausatif kurang lengkap (faringitis belum disebutkan --> lha faringnya tidak diperiksa...), dx banding hanya benar 1 (baca lagi definisi epilepsi, kapan Anda bisa mengatakan suatu kejang adalah epilepsi --> jangan sembarangan memvonis orang epilepsi ya, ini banyak sekali konsekuensi sosioekonominya). tx: dosis diazepam IV kurang tepat (0,25-0,5 miliGRAM/kgBB ya, BUKAN MILILITER, ini beda banget lho, tergantung kekuatan obatnya!), tidak merencanakan rawat inap, tidak meresepkan antipiretik maupun antikejang rumatan. profesionalisme: kenapa periksanya pakai gloves? apakah ini prosedur aseptik? cuci tangan masih nguwel-uwel tangan tok.
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Anamnesis: tujuan sudah ditanyakan, riwayat penggunaan KB dan problemnya sudah tergali, aktifitas seksual sudah tergali, pengetahuan pasien tentang KB belum tergali.. dik cermati skenarionya ya, pasien baru hamil pertama kali belum melahirkan lalu ditanya menyusui atau tidak?// Konseling: Pilihan KB anda sudah menyebutkan pil, implan, suntik, kondom, AKDR, koitus interruptus, MAL.. yg belum anda sebutkan : KB mantapp, diawal anda bilang AKDR tidak direkomendasikan lalu menyarankan AKDR, anda sarankan implan juga padahal td pasien bilang takut gemuk dan berjerawat? bantu pasien memilih KB yg sesuai dgn kondisinya, alat bantu hanya IUD yg dipakai, sebaiknya saat menjelaskan semua jenis KB pakai alat bantu.. IUD gaboleh dipasang saat menyusui kenapa? dik jika anda tidak tau pastinya lebih baik jangan disebutkan ya/ Komunikasi: lancar namun kontennya perlu diperhatikan
PSIKIATRI	Anamnesis riwayat penyakit sekarang masih kurang adekuat dan stressor belum tergali; Diagnosis kerja tepat, diagnosis banding tepat; Edukasi cukup
SIRKUMSISI	teknik anestesi kurang sesuai, incisi dan handling alat kurang sesuai, pasang klem tp tdk pernah digunakan. gland kepotong

STATION KONTRASEPSI (PEMASANGAN AKDR)	Sambung rasa cara pemasangan belum dijelaskan Pemasangan AKDR tidak menyalakan lampu... tidak minta ibu tarik napas saat masukan spekulum, cara masukan sondase tangan kiri kontrol cunam porsio. saat pemasangan AKDR posisi cunam bagaimana Komunikasi kapan kontrol? kapan harus kembali? Perilaku profesional cermat dalam tindakan y d...
--	--