

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 5 TA 2022/2023

20711174 - RIZKY AYU DAMAYANTI

STATION	FEEDBACK
ANC	ax sebagian kecil kurang tergalil//jangan tiba2 diem ya dik, tetap komunikais ke pasien//leopold pke handscon ya, kurang melakukan leopold 3//dx kondisi janin yg lengkap ya, jumlah janin, masuk pap blm??uk kurang tepat tp hanya beda 1 hari seh,,//edukasi lgsung dg ke dr spesialis utk perubahan posisi?ada yg bisa dilakukan dirumah?beneran ibu sendr mendorong kepala/beputar ke bawah? olahraga jongkok??
IMUNISASI	BCG, siapkan alkohol utk apa?...ampul alkohol ga bisa dipatahkan, gunakan pisau khusus utk membuka itu....gunakan sarung tangan utk keselamatan mu....berapa banyak pelarut yang diambil? setelah diberikan larutan dihomogenisasi dulu...ambil vaksin BCG yg sdh dilarutkan gimana caranya?...edukasi BCG WAJIB sampaikan "lokasi bekas suntikan tidak boleh dimanipulasi dengan cara atau obat apapun" seperti digosok/pijit...jadi hanya 2 dari 3 edukasi wajib yang sudah kamu sampaikan
IPM GYNAECOLOGY	terimakasih sudh baca feed backnya./Kesiapan pasien dan alat: Sudah meminta pasien untuk BAK dan melepas celana, sudah menyiapkan alat,kalau mau membukaslimut pasien inta ijin dulu ya! Menyiapkan alat:cragen belum ada yang di buka sampaiaahir. px Gyn:sudah mengusap vulva dengan Nacl, belum memeriksa genetalia eksterna, belum mengamati vagina langsung menanyakan serviks, belum palpasi bartolini. prosedur klinis: belum melakukan cek pengecatan gram baru meminta cultur untuk spesimen edoserviks, belum melakukan pemeriksaan wet moutht,yang sudah di lakukan=pemeriksaan KOH, tes amin dan pH Dx:Trikoriasis?Tx:metronidazol 2gr 2tan 1x2tab. penyebab bakteri tricomonas dan IMS
IPM PEDIATRI 1	anamnesis sebaiknya runtut ya mb, jadi biar tidak terlewat... gali dulu keluhan utamanya karakteristik diarenya, jangan langsung menanyakan kira2 yang menyebabkan diare, keluhan tambahan dan yang memperingan atau memperberat... sebenarnya sudah runtut tapi penggalian ku kurang terutama derajat dehidrasinya, menanyakan riwayat jantung pada kasus diare jadi kurang pas. pemeriksaan fisik yang runtut ya biar tidak ada yang terlewat// tanda objektif dari anak 10 bulan bisa dilihat UUB nya ya... kan belum nutup tuh, px abdomen juga yang runtut ya, jangan lupa CRT dan bibirnya// px rupel leed buat apa ya? jadi tidak relevan, anak / tatalaksana non farmako perhatikan perintahnya ya... hitung cairannya dan jelaskan evalausi paska rehidrasinya secara objektif dan subyektifnya// edukasi kurang menyampaikan apa yang harus diawasi terkait kondisi dehidrasi pada anak//
IPM PEDIATRIC 2	Terimakasih sudah membaca feed back. Px fisik:sebelum memulai pemeriksaan nilai dulu KU dan kesadaran, belum cek antropometri, px suhu di luar baju? tidak cek nadidan respirasi. tidak melakukan pemeriksaan status generalis. / px neurologis:tidak melakukan px r.fisiologis, melakukan pemeriksaan bruzinskin 1 dan kernig saja(tempat asal-asaan dan beum bisa melakukan interpretasi, + jika bagaimana? /Dx KDK ec tonsilitis, dan DD:enchepahlitis, meningitis /tx:penanganan awalnya bagaimana dek?(belum dilaporkan/ Edukasi:dek edukasinya di latih lagi biar tidak muter-muter, inii pasiennya di pulangkan??/ Semangat ya
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	kebiasaan pasien belum tergalil dengan baik...penjelasan berbagai metode KB tidak lengkap, alternatif selain IUD apa? penjelasan pemasangan IUD tidak lengkap...perbaiki komunikasi non verbal...

PPN	banyak ngeblank dan tindakan banyak dilakukan berulang kali untuk revisi, perhatikan saat menggunakan duk jangan sampai terkena baju tdk steril, handsoon steril juga tdk boleh memegang spre. manuver melahirkan bayi tdk dorsocranial, suntik oksidasi harusnya sebelum potong tali pusat (ini harusnya juga dengan iodine), kala 3, pimpinan untuk kala 3 tdk sempurna (kapan meregangkan, bagaimana cara meneran, perlu masase tdk?, plasenta harusnya dilahirkan dorsocranial.
PSIKIATRI	GAD singkatannya general anxiety disorder bukan gangguan anxietas diroder ya....edukasi cukup baik
RESUSITASI NEONATUS	Setelah langkah awal, evaluasi nya kok pengembangan paru? harusnya HR ya. Evaluasi setelah VTP inisiasi kok HR? Cara pegang laringoskop salah. Belum memasang reservoir dan O2. Setelah ET terpasang tidak di cek. Setelah RJP HR 5 kok dipasang pipa O2 ? HR 7 kok ET dilepaskan?? VTP dilanjutkan, HR 12 - dihentikan resusitasi ke NICU dipasang CPAP
SIRKUMSISI	pake hanfscoen mu sebenarnya sudah baik tapi knp harus membelakangi saya, arah suntikan itu tegak lurus (mengarah) ke batang penis bukan tegak lurus abdomen ya, dan cek anestesi itu jepit ujung-ujung preputium bukan kulit di batang penis, habis di release desinfeksi lagi dg povidone ya mukosa preputium dan glands penusnya, (WAJIB INI), lokasi penusukan dan arah penusukan jahitan 8 di jam 6 tidak tepat (jangan frenulumnya yg dijahit),
STATION KONTRASEPSI (PEMASANGAN AKDR)	Secara umum masih kurang menjaga prinsip sterilitas dan terdapat beberapa step yang terlewat; Pada saat memasang sayap IUD, gunakan handschoon steril pada tangan kanan saja dulu supaya handschoon yang kiri tidak on saat membantu memasukkan sayap; Jangan lupa desinfeksi dinding vagina dan serviks sebelum pasang cunam; Tingkatkan skill komunikasi ya, pastikan apa yang kita sampaikan dipahami oleh pasien, hindari bahasa medis.