

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 5 TA 2022/2023

20711175 - NAJIB WIDYA PRIYANGGA

STATION	FEEDBACK
ANC	Ax: RPS sudah, riw mens sudah, riw hamil sekarang sudah, RPD RPK sudah, Riw Personal Sosial sudah; Px. Obs: UK sudah betul, leopard ok, DJJ kenapa bisa anda lakukan sebelum leopard 2? TFU belum dilakukan, waktu habis.. time management ya..
IMUNISASI	tdk melakukan anamnesis menggali riw lahir, kontraindikasi imunisasi saat ini. Menyebutkan vaksinasi yg dipilih betul, tapi kegunaannya salah (Rotavirus utk batuk pilek?, PCV untuk ?, Difteri utk diare?, belajar lagi teori imunisasi), prosedur persiapan vaksin : ganti jarumnya seharusnya bukan yg 26 tapi 23 utk im, dosis betul, cara desinfektan kulit jangan digosok berkali2 ditekan terlalu keras, menyakiti pasien yaa apalagi ini bayi, cara meyuntikkannya kesulitan utk im krn jarumnya kekecilan
IPM GYNAECOLOGY	belum menjelaskan cara, belum menyiapkan pasien seperti BAK, sudah menyiapkan alat// Jangan boros kapas lidihanya untuk periksa tes amin dan pH... jadi kapas lidi jangan langsung dibuang ke bengkok// tidak ada diagnosis klamidia saja, harus ada tambahannya... klamidia kan nama bakteri// tatalaksana tidak tepat//
IPM PEDIATRI 1	BAK tdk digali, saat diare ASI bgmn ? mau tdk? sptnya masih belum bisa mengetahui apa yg perlu dicari pd pemeriksaan fisik pasien ini? apa yg dilihat dari kepala? abdomen seharusnya? ekstremitas bgmn ? sangat tdk sistematis px fisiknya, masih bingung mennentukan kebutuhan cairan, tdk sempat edukasi kehabisan waktu
IPM PEDIATRIC 2	Px Fisik ga sistematis, belum cek KU kesadaran, tanda vital dilakukan dulu yg bener baru hasil diberikan. baru cek nadi langsung cek mulut terus baru cek suhu dkk, dah tau darimana sumber indeksi disitu? lakukan dulu secara sistematis dek biar ga ketahuan dah dpt bisikan, cek suhu di dalam baju ya // Px neurologis refleks fisiologi ekstremitas bawah belum diperiksa, refleks patologis cek oppenheim pake ujung palu refleks? sakit banget itu kalau beneran dilakukan pada anak, meningeal sign diperiksa dengan baik, perhatikan kenyamanan pasien. Belum cek kernig sign // Dx salah, tidak sampaikan penyakit infeksi penyerta penyebab kejang, DD kurang tepat, kebalik ya // Terapi Farmako sdh menyarankan rawat inap, antipiretik. obat kejang dan profilaksisnya apa dan dosisnya berapa dek? // Edukasi sdh baik menyampaikan breaking badnews tetapi kurang bisa menjelaskan dengan baik terkait kondisi dan penyakit pasien
PPN	Dx lengkap, cucitangan sebaiknya dibiasakan 7 langkah WHO ya dik, saat latihan jg dibiasakan, jangan hanya diusap2 ditangan dan langsung pakai HS. Dik najib, walau fokus tapi sebaiknya tetap ada komunikasi dg pasien, menyiapkan posisi ibu, edukasi cara mengeran yg baik, ini baru berkomunikasi ditengah2, sebaiknya disiapkan duknya saat sebelum perasat ridgen ya dik, kalau bayi sudah keluar tidak bs menunggu, plasenta yg dekat bayi bisa pakai penjepit tali pusat dik, jangan lupa desinfeksi area yg akan dipotong dahulu Kala 3: Perasat kok belum dilakukan dg baik lagi dik? dilatih lagi, lakukan perasat dan interpretasikan utk memastikan plasenta terlepas, sudah mengecek eklengkapan plasenta namun belum mengecek kontraksi fundus uteri, penting ya dik, kalau atonia bisa fatal utk ibu. semangat ya dik, smoga dimudahkan

PSIKIATRI	Anamnesis kurang lengkap dan kurang sistematis; Penggalan riwayat penyakit sekarang belum adekuat, kurang menggali keluhan yang relevan untuk mendukung dan menyingkirkan diagnosis banding, anamnesis masih kurang lengkap (baca lagi ya hal apa saja yang perlu ditanyakan ketika anamnesis pasien psikiatri), stressor utama belum tergali; Diagnosis kerja tepat dan diagnosis banding tepat 1; Edukasi masih kurang lengkap karena waktu habis; Tingkatkan profesionalisme, jangan terlalu banyak blocking, anamnesis lebih lengkap dan sistematis lagi ya.
RESUSITASI NEONATUS	Posisi bayinya diperbaiki ya mas supaya asistennya juga mudah saat melakukan komresi, tidak dengan posisi menyamping/disamping bayi. harusnya asisten berhadapan dengan bayi. Alurnya masih kacau ya mas, kelihatan masih bingung. jadi tidak terstruktur memberikan instruksinya ke asisten sampe asistennya kelihatan bingung. Tetap fokes yaaa.. mulai kacau dari alur setelah SRIBTA mas. Sampai waktu habis bayinya belum tertolong. Coba pahami lg alurnya yes. :) Semangaaaat... Peran sebagai asisten : perbaiki teknik kompresi dadanya ya mas, posisi kedua jempol diperbaiki, kedalamannya juga diperhatikan yaa, ingat tunggu recoilnya balik dlu baru dikompresi lg yaa.
SIRKUMSISI	teknik anestesi salah, teknik sirkumsisi masih salah dan handling alat juga salah, waktu habis
STATION KONTRASEPSI (PEMASANGAN AKDR)	Sambung rasa belum dilakukan. masuk langsung persiapan alat. tetap mulai dengan menyapa pasien dan informed consent dlu dg pasien Persiapan persiapan pasien bagaimana de... pakai sarung tangan lebih baik yaa... masih menggulung di tangan kanan.... pasang duk dengan benar dee.. bagian atas masih melipt... Persiapan AKDR tangan kanan pakai sarung tangan tangan kiri tidak pakai dulu agar bisa pegang bungkus yg tdk steril. jangan letakkan IUD di meja steril y de. Pemasangan AKDR minta pasien tarik napas saat akan masukan spekulum. posisi elips belum sesuai dg ukuran sondase... posisi mwngukur dg sonde, tangan kiritahan tenakulum, bukan di bawah tenakulum, begitu juga saat pasang AKDR. Komunikasi kapan dibutuhkan harus segera kembali ke klinik? Perilaku profesional cermat dalam tindakan y de...