

FEEDBACK REMED 1 OSCE Ketrampilan Medik Sem 6 TA 2023/2024

21711146 - DAFFA HAFIDH ARDIANSYAH

STATION	FEEDBACK
ASUHAN ANTENATAL	Ax: cukup baik namun perlu digali juga riwayat kehamilan ini (berapa kali periksa, minum vitamins gimana (bukan hanya keluhan), kehamilan kedua ini seharusnya perlu di gali kehamilan sebelumnya, persalina dann BBL terdahulu dan apakah ada penyulit dalam kemailan dan persainan, nifas, kb dan laktasi sebelumnya. PX: yang sudah di periksa: ku,vs,kep, thx (dibaca lagi ya apa yang oerlu dinilai) leopold sudah dilakukan, latihan yang leopold III dan IV ya. belum cek ekstremnitas padahal penting. px penunjang enap acuman minta 1? minima 2 ya (DL lah setidaknya tapi UL sudah boleh kok. Waktu habis setelah oemeriksaan fisik. Dx: bemar tx: tidak salah tapi kurag lengkap dan sesuai degan kondisi dan keperluan ibu. belajar lagi ya, semangat ,terimakasih sudah beerja keras
KONSELING KB	Sip, anamnesis oke dan relevan. Mas, sebelum dijelaskan detil semua (setelah menjelaskan secara umum masing2 jenis KB) bisa ditanyakan dlu pasiennya mau menggunakan KB yg hormonal/non hormonal/gimana? Jadi setelah dijelaskan scr umum bisa langsung fokus konselingnya ke KB yg diinginkan oleh pasien dengan kondisi yg sesuai dengan pasien tentunya. Komunikasinya sangat baik, santai, pasien bisa nyaman. Natural juga komunikasinya.
KONTRASEPSI (PEMASANGAN IMPLAN KB)	IC= ok lengkap ; Persiapan= ok ; Anestesi= lupa anestesi ; Pemasangan= sudah insisi tp belum dianestesi, kemudian mengulang step dari awal. tidak membersihkan area insisi, tidak mengganti kassa yang baru untuk menutup area insisi ; Komunikasi dan Edukasi= ok ; Profesionalisme= ok
PIMPINAN PERSALINAN	Diagnosis: oke. Perasat Ritgennya mana??kok cuma diomongkan? Tangan kanan mu harus melakukan perasat Ritgen. Dipelajari lagi ya dek, hati hati. Cek bayi kedua kok pemeriksaan dalam dek?? cukup raba aja di perut ibu ya. Pelahiran plasenta: oke.
RESUSITASI NEONATUS	persiapan diri dan alat: belum menyiapkan epinefrin dan diencerkan diawal, kateter umbilical belum disiapkan yg disiapkan ogt, melakukan resusitasi: nerima bayi bukan dengan tangan kosong ya dek tapi dengan kain/handuk, saat menghatkan pakai alas resusitasi? ketika alas basah harusnya diganti, rangsang taktil harus benar benar dilakukan ya. posisi operator bukan dikanan tapi diatas ya dek, basic step dilakukan dulu baru cek LDJ jangan terbalik. ketika menyuruh asisten menyiapkan ET maka VTP jangan diepas dan tangan kirinya tetap C bukan tangan satu saja saat VTP untuk memastikan semua bagian tertutupi dan tidak ada udara yang keluar, sungkup yang diilih juga terlalu kecil dek, epinefrin dimasukan dengan menggunakan ogt?? setelah HR 12 jangan lupa cek ada distres nafas dulu, jadi tidak langsung rujuk ke NICU, saat VTP kompresi ambubag belum dipasang reservoir, setelah dimasukan epinefrin jangan lupa dibiilas dengan nacl. pemasangan intubasi: oke , asisten: ok. komunikasi: edukasi: kemungkinan asfiksia neonatorum pada bayi perlu dijelaskan faktor risikonya karena apa (lain kali jangan kebalik lagi ya harusnya IC dulu baru persiapan alat), setelah tindakan jangan lupa cuci tangan, ketika asisten sedang menghitung ldj jangan buru-buru minta hasil tunggu sampai 6 detik dulu baru penguji akan memberikan hasil
SIRKUMSISI	pemotongan preuputium tdk sampai corona, tekning potong da jahit tagan kiri tdk menggunakan oinstrumen, klemp yg dipasang tdak dimanfaatkan untuk handling,teknik sircumsisibelum lege artis

SISTEM UROGENITAL	sdiaan obat yg dipilih tdk tersedia. dosis obat tdk tepat
STATION URINARIA	Anamnesis: sebaiknya kamu lengkap lagi dek RPD nya, belum kamu gali apakah ada RPD yang mungkin berkaitan dengan kasus pasien. Px. fisik: oke. Px. penunjang: oke. Diagnosis: dan Dd: oke. Pilihan terapi: oke. Tapi karena kehabisan waktu, resep belum lengkap, belum menuliskan Numeronya berapa bentuknya injeksi di dalam apa ya.