

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2017/2018

15711002 - ? RAFIK PRABOWO

STATION	FEEDBACK
AKDR/IMPLANT	withdrawal kurang tepat. Withdrawal technique=tahan pendorong, keluarkan sedikit tabung inserter, kemudian dimasukkan kembali untuk mendorong akdr kembali. yang dikembalikan tabung inderter, bukan pendorongnya.
ANC	ax oke namun tdk tanya BB sblm hamil, tdk cuci tangan, px tanda vital dilakukan namun tdk lengkap hanya TD dan suhu, ?, edukasi jangan lupa kapan kontrolnya
IMUNISASI	tidak menanyakan riwayat kelahiran,ko tidak menanyakan berat badan saat in dek?ada malnutrisi ndak?,reaksi setelah imunisasi sebelumnya jangan lupa ditanyakan y dek sebelum tindakan dicek du y vaksinnnya bagus atau tidak, cara mencampur vaksin gmn dek?masa vaksin padat di masukkan ke pelarut,,salah y),untuk cara penyuntikan sudah benar hanya kurang menyiapkan kapas steril untuk menutup saat jarum ditarik i),edukasi kapan harus datang dan imunisasi yang akan diberikan selanjutnya tidak tepat (lihat jadwalnya lagi y terutama untuk imunisasi wajibnya)
IPM 1	1. ax: tdk menggali f.resiko kebiasaan pasien 2.p.fisik: oke 3. swab:ganti kapas lidi jgn simulasi ganti ya, spekulum seharusnya tdk perlu gel ya,,dx.benar, tx. benar
IPM 2	px: tidak periksa faring dan tonsil, tdk periksa thoraks, tx: tidak memberikan oksigenasi, menjelaskan rencana pemeriksaan dan rujukan.
IPM 3	aspek anamnesis cukup mendalam dan baik. px fisik cukup baik namun px abdomen terlewat. terapi kurang lengkap untuk oralit, edukasi dan komunikasi baik. keseluruhan baik.
IPM 4	AX : tolong saat menanyakan status pernikahan, didahului dulu dengan kata "maaf". jangan ditanya nya gini "oiya bu, mba dina sudah menikah belum?" --> dahului dengan kata "maaf" dulu yaa di depannya. gali lg triggernya.. terkait status pernikahan pasiennya bagaimana? apakah ada stressor yg bisa digali dr faktor tsb?. DX : depresi. DD : persisten depresi mayor, gangguan somatoform, cemas
KONSELING KB	Penggalian riwayat ax lengkap dan detil.Benarkah implan selalu aman dari efek samping gemuk dan pusing? Alternatif yg disampaikan blm lengkap (metode lain yg sebenarnya pas utk pasien justru tdk dijelaskan), terbatas pada pil suntik IUD. IUD yg dikeluhkan pasien justru dijadikan alternaif utama
PPN	Diagnosis oke, lengkap, mantap. Jangan panik dek, ampul oksitosin jangan ditaro ditempat steril ya. Tidak menghidupkan lampu. Tidak desinfeksi vulva. Posisi tangan saat perasat Ritgen sebaiknya gunakan duk steril agar tidak licin. Saat menggunting tali pusat gunakan gunting tali pusat ya bukan episiotomi. Gunakan klem ya untuk didepan vulva ibu, jangan penjepit tali pusat. Saat melahirkan plasenta sebaiknya tangan kiri berada diatas uterus dan menekan kearah dorsokranial dan tangan kanan melakukan PTT dan saat lahir plasenta kedua tangan memegang plasenta dan memutar plasenta pelan sampai selaput ketuban lepas ya.
RESUSITASI NEONATUS	persiapan lama sekali hampir 4 menit, langkah awal kurang menyalakan penghangat, SRIBTA lengkap, irama VTP & kompresi benar, paham indikasi reservoir, selang o2 terpasang benar, keseluruhan langkah urut, dx asfiksia

SIRKUMSISI

sudah cukup baik, cuci tangan penginnnya 7 langkah WHO tapi kok ada tambahannya mengusap seluruh tangan di akhir langkah? untuk lidocain kan nggak steril yak, kenapa kok ditaruh di meja steril? hmmm. benang kok nggak disiapkan terlebih dahulu? untuk pakai sarung tangannya kurang tepat, seharusnya dalam kena dalam luar kena luar. kenapa kassa yang sama dipakai berulang-ulang, ganti dong. itu bengkok bisa lho didekatkan ke pasien agar nyaman dan bisa dijangkau. anestesi jangan lupa ya. cara mengambil benang adalah dengan ditarik yang bagian bawah ujung lalu ditarik sesuai kebutuhan lalu dipotong bagian ujungnya. instrumen jatuh kenapa diambil? kan on itu sarung tangannya jadinya. motongnya sudah rapi sih, untuk jahitan di jam 12 sudah ok, untuk jahitan di jam 6 belum selesai ya.