

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2017/2018

15711005 - DINDA ALSAYLA

STATION	FEEDBACK
AKDR IMPLANT	persiapkan alat dg benar dan lengkap, lampublm dinyalakan semenatar sarung tangan sudah dipakai, jadi toilet vulva tanpa penerangan, pakailah sarung tangan dengan benar, memotong benang akdr itu dilakukan setlh melepas cunam, kmd didesinfeksi dong OUE dan luka bekas cunam, semua alat itu direndam dlm larutan klorin dek, edukasi yg lengkap ya.
ANC	jangan lupa cek tandavital, his ada/tdk, px penujung kurang px USG saat ini
IMUNISASI	baik, penjelasan lengkap
IPM 1	blm menggali faktor resio penyakit. lah kamu blum cuci tangan WHO kok sdh langsung pakai handscoon. cuci tangan yang sebelumnya itu u persiapan alat. dan kamu sdh pegang banyak instrumen. nah menjadi tdk bersih lagi toh tangan kamu (tdk steril pula). preparat2 tsb tdk perlu dimasukkan ke plastik dik. itu sdh bisa diamati di bwh mikroskop
IPM 2	tdk IC ke ibunya sblm px, tdk cuci tangan, tdk px ku dan kesadaran, tdk px tnd vital (ingat pasien demam lho),, tdk px r.patologis, tdk px r. fisiologis, dx kurang lengkap kalau hanya KD tx : pikirkan kemungkinan ranap dan pemberian antipiretik juga selain antikejang ya,
IPM 3	Ax: cukup lengkap, PF: tidak cuci tangan, Px TTV tidak diperiksa, perut tidaak diperiksa cubitan kulit dan peristaltik; Dx: masih belum tepat derajat dehidrasinya; Th/ hanya menyebutkan jumlah cairan tidak menghitung tetesan per menit; edukasinya kurang lengkap terkait dengan rehidrasinya; Dx dehidrasi ringan namun dokter mengatakan harus diinfus dan dirawat inap??
IPM 4	dx kerja kurang tepat, kurang menggali stressor di lingkungan keluarga, tidak menanyakan apakah ada penggunaan obat-obatan atau tidak, sebaiknya digali juga aktivitas spiritual agar bisa sebagai tambahan edukasi, karena stressor belum sepenuhnya tergali sehingga konseling tidak bisa maksimal
KONSELING KB	Anamnesis : perlu penggalian lebih lanjut terkait riwayat penyakir dahulu. Pemilihan alkon seharusnya yang nonhormonal dengan mempertimbangkan riwayat hipertensi. Komunikasi perlu terus ditingkatkan.
PPN	G1P0A0 AH 0- UK 39 minggu kala 2 tanpa komplikasi. Lupa pasang duk bokongnya,, udh disuru ngeden diampet lg ya buu.. hehehe.. Prasat ritgen sdh dilakukan dengan baik. Prasat kutssner dilakukan sambil dorsokranial juga.. :)
RESUSITASI NEONATUS	persiapan ok, hanya saja cuci tangan tidak sesuai dengan panduan WHO. bayi kalau mau diambil pakai handuk lalu tanyakan 3 hal dan mekonium. posisi berada di atas bayi. cara merangsang taktil kok cuma gitu? bayi ya nggak bakal nangis. itu kenapa ambunya belum disiapkan? jangan delay resusitasi seperti itu. cara memegang sungkupnya kurang tepat, kurang sealed. untuk memencet ambunya juga terlalu banyak, resiko terjadi trauma ventilasi nanti. untuk diagnosa kurang lengkap. bayi kemudian diapakan? harus jelas mau diapakan lagi, rencana perawatannya seperti apa itu harus ok. oh ya ritmenya kurang seragam. ada yang terlalu cepat ada yang terlalu lambat. sudah bisa menjadi asisten yang baik. teknik kompresi yang dilakukan juga sudah tepat. hanya saja ritmenya terlalu cepat.

SIRKUMSISI	pemilihan sarung tangan yang terlalu besar dapat beresiko terjepit atau tertusuk. spuit ditutup dulu baru dibuang, jangan dibiarkan jarum dalam keadaan terbuka. bedakan gunting dan klem, hati-hati terpotong. pemilihan gunting yang kurang tepat, pilih yang ujungnya tumpul, agar mengurangi resiko gland terpotong atau tertusuk. dibiasakan memegang gunting maupun klem dengan ibu jari dan jari manis agar kuat dan stabil. menjahit preputium jangan terlalu dalam agar gland tidak ikut terjahit. penulisan resep kurang tepat dosis dan cara pemberian.
------------	--