

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2017/2018

15711042 - DIVA AVISSA

| STATION | FEEDBACK |
|------------------------|---|
| AKDR IMPLANT | TINDAKAN:biasakan mengucapkan bismillah ya; cara memegang sonde kurang tepat, jika seperti itu dorongan aka terlalu kuat, posisi tanagn menengadiah yg tepat; kassa bekas disinfeksi dimasukkan ke bengkok, jangan di bed ya; spekulum yg dipilih terlalu besar, ini dapat membuat pasien tidak nyaman; tidak menyebutkan tabung inserter tidak boleh menyentuh vagina; tidak melakukan disinfeksi setelah pelepasan cunam; proses withdrawl kurang tepat, inserter dan pendorong didorong berkali2; KOMUNIKASI:ok; PROFESIONALISME:lebih berhati-hati dan perhatikan kembali kenyamanan pasien saat tindakan |
| ANC | sudah baik, hanya tatalaksana kurang tepat, kurang mengatasi keadaan perdarahannya. |
| IMUNISASI | ukuran dan lokasi penyuntikan sudah benar tetapi penyuntikan kurang dalam untuk intramuskuler, tampak ragu-ragu dalam mengambil keputusan dan melakukan tindakan. |
| IPM 1 | anamnesis mengenai hal lain (seperti akitivitas seksual dll) masih belum lengkap, pemeriksaan fisik luar tidak dilakukan, pemeriksaan fisik dalam sebelum pengambilan sampel tidak dilakukan |
| IPM 2 | lakukan px fisik yang runut de kepala sampai ekstremitas. br ke px neurologisnya. Dx : Ensefalitis e.c viral, ensefalitis e.c bakteri. perlu rawat inap ngga ini utk observasi 24 jam pertama? anaknya masih demam lhoo.. :).buka lagi protapnya ya dek.. ingat yaa,, ini kasus sensitif nggih.. |
| IPM 3 | ax: sudah menanyakan onset, rps, karakteristik gejala, gejala penyerta, faktor risiko, tanda dehidrasi, px: sdh cuci tangan, px TTV belum lengkap baru nadi dan tensi, antropometri, tanda dehidrasi. belum px abdomen lengkap. dx: diare cair akut dengan dehidrasi berat. tx RL 1600cc/hari--> cek kembali perhitungan. oralit 1600 cc tiap BAB. coba bayangkan oralit 1600cc itu seberapa dek... se aqua besar lho.... belum merencanakan evaluassi TTV dan derajat dehidrasi. tidak ada instruksi nulis resep di station ini sebenarnya, tapi berhubung sdh nulis ya saya terima |
| IPM 4 | edukasi cukup memotivasi pasien tapi masih kurang mendasar pada permasalahan pasien. dd kurang 1 |
| KONSELING KB | Metode komunikasinya baik.Sayang belum menggali RPD dan RPK. Masih menyampaikan implan boleh karena tidak tahu riwayat hipertensi. |
| PPN | dx kurang usia kehamilan. akan baik perkenalkan diri dan konfirm identitas pasien serta inform consent ke pasien... lebih utama persiapkan oksitosin daripada lidokain. perasat Ritgen OK. melahirkan badan ok. kurang komando mengejan yg tepat. bayi tidak dibungkus dengan handuk. risiko hipotermi... tanda kala III ok. perasat kutzner bukan untuk melahirkan plasenta y de. tapi itk cek sudah lepas atau belum. teknik melahirkan plasenta belum sesuai. tangan kiri bukan di atas simfisis tapi di atas tepi atas simfisis. dengan gerakan dorsokranial.. |
| RESUSITASI NEONATUS | langkah awal : tdk nyalakan lampu, hangatkan, keringkan & rangsang taktil, baru isap lendir. irama Vtp baik, SRIBTA lengkap & oke, sudah pasang pulse oksi, sudah paham indikasi reservoir, sudah menyambungkan selang oksigen saat vtp kompresi, irama VTP kompresi ok, HR 11--> belum menanyakan napas spontan, dx asfiksia |

| | |
|------------|---|
| SIRKUMSISI | <p>secara umum sudah baik, sudah mencoba menyiapkan alat namun belum menyiapkan benang. untuk cuci tangan belum sesuai dengan WHO. itu setelah disinfeksi kenapa kassa nggak dibuang di bengkok? jangan lupa pasien disiapkan, suruh kencing dan dekatkan ke operator. untuk anestesi sebelum diinjeksikan ya hilangkan dulu udaranya dan aspirasi dulu (dipraktekkan, bukan cuma disebutkan). sudah bagus membuang ke safety box. kassa setelah dipakai buat membersihkan smegma ya jangan dipakai lagi. kenapa arah jam 12 mau di klem? buat apa? setelah menggunting seharusnya langsung dijahit soalnya bleeding itu, kenapa langsung gunting melingkar? memegang jarum jangan pakai tangan tapi pakailah pinset anatomis. wadah benang itu tidak steril lho, harusnya lebih berhati-hati ketika mengambil benang. jahitan di jam 6 sudah cukup bagus, namun yang jam 12 harusnya duluan. potongan preputium kurang rapi dan kurang mengekspose glans, resiko balanitis nanti. yang jam lain nggak dijahit? untuk dressing dan bandaging kurang rapi deh, kasihan adeknya. untuk edukasi jangan lupakan masalah diet protein. untuk alat-alat yang digunakan harusnya ditaruh di chlorine. untuk resepnya kok kayak gitu nulisnya? ada po tablet paracetamol 360 mg? kenapa nggak sirup aja? juga amoxicillin 720 mg tablet nggak ada. resepnya kurang lengkap.</p> |
|------------|---|