

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2017/2018

15711043 - PRAMUDITO CAHYO JANUARYADI

STATION	FEEDBACK
AKDR IMPLANT	TINDAKAN:coba belajar lagi cara disinfeksi yg benar ya; saat memasang spekulum, tangan kiri membantu membuka vulva; jika sudah ganti sarung tangan, mengambil IUD dr plastik katakan saja "sudah dibukakan asisten" sehingga seperti real dan benar2 tau itu harus tetap steril; tidak mendisinfeksi setelah melepas cunam; KOMUNIKASI:ok; PROFESIONALISME: lebih cermat lagi ya dalam prosedur pemasangan
ANC	pemeriksaan antropometri sebaiknya juga dilakukan. ingat skenario sedang dirumah sakit, jadi diputuskan harus rawat inap atau tidak.
IMUNISASI	ok
IPM 1	mantaf
IPM 2	Px fisiknya : kurang ekstremitas saja dek. lainnya sdh perfect untuk px stat generalisnya. Dx : KD simpleks. DD : KDK, meningitis. 3 langkah terapi : antipiretik, protokol : dengan diasepam. tx kausatif misal anti bakteri, antivirus, antijamur, antiparasit, dll. --> ranap ngga? ==> cek lagi protapnya ya dek.. ni suhunya masih tinggi 40,5, masih sangat berisiko sekali. Edukasi ke pasiennya sdh baik sekali, krg edukasi terkait rawat inap nya yaa.. Empati yang ditunjukkan sdh baik sekali.. penyampaian breaking bad news nya jga sdh baik.
IPM 3	ax: sdh menanyakan onset, rps, perjalanan penyakit, faktor risiko, riw pengobatan, tanda dehidrasi. px: sudha cuci tangan, px TB BB, KU, VS, tanda dehidrasi, px abdomen. dx: diare dengan dehidrasi berat. tx: opname, terapi cairan dengan infus. perhitungan cairan benar. belum merencanakan evaluasi TTV dan derajat dehidrasi. edukasi: opname, belum menyampaikan monitor BAK
IPM 4	dx dan DD tidak tepat. konselingnya kurang mengajak pasien untuk menyelesaikan masalah bersama
KONSELING KB	Anamnesis bagus, sudah menggali riwayat hipertensi dan sakit lainnya. Sudah bisa memilihkan kontrasepsi yang sesuai.
PPN	baik memperkenalkan diri ke pasien dan konfirm nama pasien. lebih tenang dalam melakukan tindakan y de. agak tampak buru2nya.. belum melakukan disinfeksi namun sudah pasang duk... komunikasi selama proses baik dengan pasien.. komando ibu untuk meneran kurang dilakukan... handuk buka lebih lebar.. bungkus bayi dengan handuk agar tidak hipotermi y de... tanda kala III ok. perasat Kutzner utk nilai lepasnya plasenta... bukan untuk melahirkan plasenta... teknik melahirkan plasenta tangan kiri menekan arah dorso kranial uterus y de..
RESUSITASI NEONATUS	langkah awal urut & lengkap (hangatkan, dg nyalakan lampu, isap lendir, keringkan & rangsang taktil), belum pasang reservoir saat VTP , sudah pasang pulse oksimetri, SRIBTA dilakukan lengkap, ketika pasca SRIBTA tidak naik HRnya kenapa diulang lagi SRIBTanya?harusnya langsung masuk ke tahap VTP kompresi, sudah pasang selang o2 saat VTP kompresi, irama VTP, VTP-kompresi baik, sudah menilai adanya napas spontan ketika Hr 11, sudah memahami pemantauan pasca resusitasi, dx post resusitasi ec asfiksia neonatorum

SIRKUMSISI

secara umum baik, sudah melakukan persiapan dengan baik, benang seharusnya disiapkan di awal. cara cuci tangan belum sesuai langkah WHO, terbalik di langkah nomer 5 dengan 6. cara memakai sarung tangan sudah aseptik, berhati-hati dalam kena dalam luar kena luar. jangan terlalu lama menyiapkan alatnya. coba belajar recapping dengan metode one hand technique. boleh lho didekatkan bengkoknya biar mudah menjangkaunya. untuk teknik disinfeksi sudah cukup bagus secara prinsip. bagian scrotum kenapa malah dibuka? seharusnya malah ditutup karena itu bagian yang banyak rugaenya, sulit dibersihkan. teknik anestesi blok yang dilakukan sudah cukup baik, sudah cukup hati-hati dalam mengambil benang. 1 hal, potonglah benang dari bagian bawah ujungnya karena itu bagian yang terkontaminasi udara, jadi harus dibuang. harusnya sebelum diklem ya direlease dulu, lalu dibersihkan dengan kassa. caramu memegang instrumen kurang tepat, sebaiknya 1 lubang diisi oleh jempol sampai sebatas DIP, dan lubang satunya diisi oleh jari manis sampai sebatas DIP, untuk jari teunjuk ditaruh di tuas, sedangkan jari tengah di antara tuas dengan lubang. untuk pasien harusnya dipersiapkan terlebih dahulu yang dekat dengan operator agar nyaman dalam tindakan. Don't be nervous Dito, sepertinya harus belajar lagi teknik menyimpul, simpul yang dibuat kurang kencang. perlu lebih cepat lagi. gayamu menjahit sudah lege artis sih, tangan kanan pegang instrumen, tangan kiri pegang pinset anatomis. belajar lagi yak