

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2017/2018

15711067 - FELIX GIOVANNI HARTONO

STATION	FEEDBACK
AKDR IMPLANT	persioan: semua tindakan selalu inform concent dl yaa (persetujuan, cara, tujuan), baca basmalah jgn lupa, saat menyiapkan pasien posisikan perineum di tepi meja periksa, toilet vulva bukan simulasi, pasang spekulumnya kurang dalam, pake klem pean panjang aja kl bersihkan serviks gak nyampe nanti,cara sondase krn sebagian wanita antefleksi posisi saat memasukkan sonde menghadap ke atas, tabung elips blm disesuaikan sesuai ukuran sondase msh 9 itu, cara memegang spekulumnya ya mas pemasangan: teknik oke profesionalisme:saat akan memasang spekulum dll minta pasien tarik nafas panjang lalu saat menyibakkan selimut minta ijin dulu ya
ANC	ANAMNESIS: Oke. FISIK: Oke. Hanya kurang pemeriksaan his (penting untuk tatalaksana dan prognosis). PENUNJANG: hanya 1 (soal minta 2) DIAGNOSIS: Oke lengkap EDUKASI: Pasien ini sangat beresiko perdarahan berulang, apakah jika dipulangkan mengurangi resiko perdarahan?
IMUNISASI	sudah menanyakan (riwayat imunisasi sebelumnya, riwayat tanggal lahir, penyakit sebelumnya, demam, sakit sebelumnya), belum menggali efek akibat imunisasi sebelumnya, sudah menjelaskan jenis imunisasi yang akan diberikan (DPT dan folio)/ sudah nform consent/ pengecekan vaksi tidak layak itu seperti apa indikatornya belum disampaikan, sudah enghangatkan vaksin, kapas bekas desinfeksi tutup vial dan bekas desinfeksi pasien dibuang di bengkok ya, jangan di kembalikan di komp lagi atau malah di sembarang tempat/ jarum tidak dibuang di box kuning juga, sudah menjelaskan dampak imunisasi/
IPM 1	perhatikan aspek kebersihan ya de... kapas lidi steril dibuang di bengkok bukan di larutan khlorin. sarung tangan di larutan khlorin bukan di bengkok. penulisan reseponya ya de...
IPM 2	lakukan tugas sesuai instruksi soal saja. diagnosis kurang lengkap. hitung nadi harusnya 1 menit ya. belum periksa leher, thorax, abdomen, belum periksa bridzinki 1-4. belum periksa refleks fisiologis. belum merencanakan rawat inap. edukasi belum menyarankan rawat inap dan belum menjelaskan komplikasi yg bisa terjadi bila kejang berulang.
IPM 3	anamnesi sudah baik (pertahankan ya dek), cara pemeriksaan turgor kulit salah (dimana kulit yg diperiksa?gmn caranya?),tidak melakukan pemeriksaan fisik (lakukan pemeriksaan secara lengkap,kasus diare knp gak diperiksa abdomennya dek?),diagnosis sudah tepat,penatalaksanaan kurang tepat (bukan 6 jam ya dek,,pemberian cairan betul 100 ml tp gmn caranya?hitung sampai jumlah tetesan permenit y),untuk oralit pemberiannya gmn dek?kan sdh diinfus knp dikasih oralit IV?, tidak melakukan evaluasi selama tindakan rehidrasi (VS),edukasi ttg pencegahan penyakit sudah baik,
IPM 4	Kemampuan anamnesis sudah cukup baik, namun diagnosis kurang tepat. Seharusnya diagnosisnya adalah GAD
KONSELING KB	Ax dilengkapi ya, supaya bisa digali kondisi2 pasien yg berhubungan dg pilihan kontrasepsinya : RPK blm digali, Ax kasus ginekologi sperti riw persalinan, kehamilan, menstruasi, KB sebelumnya (durasi, efektivitas, efek samping), dll belum digali. cara komunikasi baik. kontap ada program pemerintah..gratis.

PPN	DX:Ok; KALA 2: persiapan alat, kurang; setelah menggunakan handscoon steril, menggunakan apron (jd tidak steril ya); prinsip steril dan bersih tlg perhatikan lg ya; lampu tdk dihidupkan; tidak meminta tolong memeriksa djj sebelum kelahiran; tidak membersihkan vulva; oksitosin hanya diberikan setelah bayi lahir ya, jangan sebelumnya;pimpinan persalinan hanya dilakukan jika ada kontraksi, jika tdk ada kontraksi jgn suruh mengejan apalagi menyuntikkan oksitosin; menunggu paksi luar, tangan tetap memegang kepala bayi; klem harus dg klem ya jgn dg needle holder; tidak mendisinfeksi sebelum memotong tali pusat; KALA 3:tidak melakukan masase fundus uteri setelah kelahiran plasenta; saat melahirkan plasenta, tangan pindahkan ke plasenta seketika plasenta sudah mulai muncul di vulva, bukan memegang tali pusat; KOMUNIKASI:ok; PROFESIONALISME: kurang berhati-hati dalam tindakan; prinsip steril kurang diperhatikan; menyuntikkan oksitosin tdk sesuai indikasi membahayakan pasien
RESUSITASI NEONATUS	UK 36 mgg kan pre term! Sungkup terlalu besar, reservoir tidak dipasang sampai akhir. Salah meletakkan bayi, sehingga posisi operator jauh dari meja instrumen (posisikan diri dekat dengan meja instrumen). Jadi hilir mudik.
SIRKUMSISI	persiapan tidak lengkap, lupa menyiapkan spuit, teknik anestesi kurang dlama, mengecek nyeri jangan dengan taktil, tp dengan jepitan preputium.anada kurang bisa menggunakan instrumen dengan maksimal, sering megang penis dengan tangan kiri, dan itu tidak dibenarkan.