

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2017/2018

15711068 - MUHAMMAD SYIHAB ROMZI ZAIN

STATION	FEEDBACK
AKDR IMPLANT	persiapan: menyalakan lampu setelah memakai sarung tangan steril kena deh sarung tangan sterilnya jd on, yg di duk itu steril ya jd saat akan melakukan toilet vulva memakai alat yg ada dlm duk pakai sarung tangan, cara sondase krn sebagian besar wanita posisi uterus antefleksi maka posisi sonde menghadap ke atas baru diputar di dalam. pemasangan: teknik withdrawl oke. profesionalisme: saat akan memasang spekulum dll minta pasien tarik nafas panjang lalu saat menyibakkan selimut minta ijin dulu ya
ANC	ANAMNESIS: Baik dan adekuat. FISIK: Cuci tangan sudah sesuai 6 step WHO (Good, terima kasih). Pemeriksaan Leopold I-IV, TFU, VS oke. Antropometri dan his tidak diperiksa. PENUNJANG: hanya 1 (soal minta 2) DIAGNOSIS: Oke, tapi kurang lengkap sesuai status obstetri. EDUKASI: Dirujuk langsung SC ya? Ga perlu observasi dl? Td ada His gak? Jangan bingung ya dek.
IMUNISASI	sudah menanyakan riwayat imunisasi sebelumnya, dan sudah menanyakan efek imunisasi sebelumnya, sudah menanyakan apakah anak sehat tapi tidak menanyakan indikatornya seperti apa yang dikatakan sehat menurut dokter, sudah menanyakan riwayat kelahiran (tanggal lahir)/ hanya menyarankan imunisasi saat ini (DPT aja, bagaimana dengan yang lain?)/ sudah menjelaskan tujuan dan lokasi penyuntikan, belum menjelaskan resiko dan meminta ibu untuk memegang pasien/ sudah mengecek vaksin, tidak menghangatkan vaksin, tidak mengganti jarum, tidak membuang udara setelah mengambil vaksin, tidak mengaspirasi ada darah tidak/ vaksin DPT jangan ditekan setelah penyuntikannya/ tidak membuang spuit pada box kuning/ sudah menjelaskan efek setelah imunisasi/
IPM 1	hati-hati pengambilan alat untuk swab apa aja? pakai cytobrush? kandidiasis masak metronidazole siih....
IPM 2	lakukan tugas sesuai instruksi soal saja. belum periksa refleks fisiologis. diagnosis kurang lengkap. belum menyebutkan diagnosis banding. pasien tidak dirawat inap?? belum edukasi utk rawat inap dan belum menjelaskan kemungkinan komplikasi jika kejang berulang.
IPM 3	utk anamnesis pertanyaan jgn terlalu sulit y dek (jangan tanyakan interpretasi pertumbuhan dari buku KIA kpd pasien), untuk keluhan penyerta belum ditanyakan, pemeriksaan fisik yang dilakukan kurang relevan dengan kasus (periksa mulut pada kasus diare apa yg harusnya dicari? masa gusi mudah berdarah?), pemeriksaan fisik tidak dilakukan (abdomen tidak diperiksa hanya inspeksi saja), diagnosis sudah tepat, penatalaksanaan salah (tidak hanya 100 ml y dek pemberian cairannya,, lihat kembali rumusnya), edukasi yg dilakukan sudah tepat (pertahankan y dek),
IPM 4	Sudah oke dan lengkap
KONSELING KB	Ax dilengkapi ya, supaya bisa digali kondisi 2 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. konseling lengkap. cara komunikasi baik.

PPN	DX:dx benar, namun kurang "inpartu"; KALA 2:tidak menggunakan apron; tidak melakukan toilet vulva; saat perasat ritgn, posisi tangan kiri kurang tepat, cukup menahan vulva bagian atas saja ya; tproses melakukan sanggah susur tidak dilakukan dg benar; tidak mengecek lilitan tali pusat seketika setelah kepala keluar; APGAR score dinilai ya jika bayi sudah lahir; KALA 3:peregangan tali pusat sangat kendor; tidak melakukan masase fundus uteri setelah kelahiran plasenta; KOMUNIKASI:ok; PROFESIONALISME: prinsip aseptik dan manajemen PPN yg benar diperhatikan lagi ya
RESUSITASI NEONATUS	Kain basah tidak diganti. Sungkup terlalu besar. memberi tekanan (pompa) saat VTP terlalu besar. Pasang O2 100% bila kompresi dada, bukan setelah SRIBTA. HR 80 kok masih lanjut kompresisi dada?? Kurang sistematis dan lupa melakukan diagnosis. Kompresi dada posisi tangan salah.
SIRKUMSISI	sudah perform, hanya teknik menggunakan instrumen untuk membantu proses agar lebih maksimal.