

**FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2017/2018**

15711069 - ? MAFTUHAH ZAHARA

STATION	FEEDBACK
AKDR IMPLANT	riwayat kontraindikasi itu apa y dok? menanyakan riwayat hendaknya pada proses konseling bukan saat akan melakukan pemasangan. kenapa di pasang di tangan kiri de? persiapan pasien termasuk cuci tangan dengan sabun de. saat disinfeksi lakukan setelah pakai sarung tangan de. perhatikan usapan disinfeksi dengan sentrifugal.. pasang mesh akan baik dengan bantuan klem de.. trokar untuk pemasangan implant kedua mestinya tidak ditarik hingga keluar. edukasi berlatih lagi y de agar lebih lancar dalam komunikasi.
ANC	secara umum baik, sudah mencoba menggali terkait riwayat ANC pasien sebelumnya, riwayat berdasarkan keluhan. saran untuk anamnesis agar sistematis dan lengkap bisa dengan urutan: Keluhan Utama, Riwayat Penyakit Sekarang (Onset, Location, Duration, CHaracteristic, Aggravating, Relieving, Treatment), Riwayat Penyakit Dahulu, Riwayat Penyakit Keluarga, Riwayat Sosial Kebiasaan Lingkungan, RIwayat Obstetrik, Riwayat ANC. Ketika informed consent harusnya lengkap, bilang mau diapakan aja, kurang lengkap kalau cuma seperti tadi. cuci tangan tidak sesuai WHO, ayolah belajar yak cara cuci tangan. untuk pemeriksaan general mulai dari pemeriksaan tanda vital dong. pada ibu hamil penting tuh antropometri. pada pemeriksaan leopold salah dari leopold 1, urutannya salah, harusnya 1-2-3-4. leopold 4 nggak dilakukan. untuk DJJ sebaiknya pengukuran 5 detik jeda 5 detik jeda lalu dijumlah dikalikan 4. untuk pemeriksaan penunjang nggak dicek urin? kalau belum pernah cek urin sebaiknya cek urin pasiennya. untuk edukasi nggak tepat tuh, diagnosis kerja pasiennya ok sih. gugup po ketemu aku? santai aja. belajar lagi yak
IMUNISASI	saat anamnesis untuk anak yg akan diimunisasi, paling tidak tanyakan riwayat singkat kelahiran anak. Imunisasi apa saja yg sudah diberikan sudah digali, tapi belum ditanyakan gmn reaksi pasca imunisasinya. Lalu tanyakan juga kondisi anak saat ini, apakah ada kontak dengan orangtua yg dicurigai TB. Sebelum melakukan imunisasi pastikan vaksin dalam kondisi baik. Lupa mengambil vaksin yang akan disuntikkan, walaupun lupa harusnya lakukanlah pengambilan vaksinnya, bukan hanya disebutkan. Edukasi sudah cukup baik, jadwal imunisasi berikutnya sudah tepat.
IPM 1	belum memperkenalkan diri, identita pasien kurang lengkap/ penggalian keputihan (onset, gatal, wwarna, bau, konsistensi, nyeri perut, dispareunia, pekerjaan suami) kebiasaan terkait higienisitas genital, --> anamnesis belum menggali rpk, rpd, lingkungan ax sistem, kontrasepsi, kehamilan, dan rf pada pasien belum tergali/ ic baik/ tutup bak instrumen jangan dipegang dengan tangan tanpa hs kan ada korentang/ selimut pasien jangan dibuka dengan tangan yg sudah pakai hs, baik sudah inspeksi genitalia externa/ spekulum tidak perlu diberi gel untuk swab/ sudah inspeksi genitalia intenna, sekretnya dibersihkan dengan kapas kering saja/ px gram belum tepat/ fornik kok d kultur dek, tes amin lokasi sampel salah/ tidak bilang ke pasien kalau mau di bimanual/ waktu habis/
IPM 2	PX FISIK:tidak mencuci tangan; tidak menilai KU; pemeriksaan suhu jgn masih beralaskan baju ya; nadi harus diukur selama 1 menit (dikatakan); leher, thorax dan abdomen tdk diperiksa; untuk refleks patologi, sebagian bisa melakukan, namun tdk tau namanya; DX:dx benar; dd epilepsi kurang tepat; FARMAKOTERAPI:dosis diazepam oral yg diberikan terlalu besar; jika pasien kejang lagi, maka diberi apa di RS?; EDUKASI:saat ibu panik diawal membawa anak, sebaiknya tenangkan ibu, lalu periksa anak, jgn hanya konsentrasi pada pasien saja; edukasi mengenai komplikasi penyakit kurang tersampaikan, termasuk pengobatan jangka panjang yg harus dijalani; PROFESIONALISME:

IPM 3	anamnesisi menilai dehidrasi belum lengkap, dibiasakan KU, antropometri dan vitalsign di awal, apa seperti itu cara periksa abdomen (kan harusnya IAPP)? tidak cuci tangan setelah pemeriksaan, diagnosa kok sampai marasmus, hanya menulis oralit tapi salah cara menulis dan tidak menjelaskan untuk apa, terapi lain mana (eh diagnosa udah salah kok)
IPM 4	kalau sudah menikah sebaiknya dipanggil "pak" atau "bapak" dan "ibu" atau "bu" ya dek, bukan kewajiban tapi akan lebih baik. cukup baik dalam memberikan pertanyaan terbuka. namun banyak hal yg sebenarnya masih bisa anda gali lagi. non verbal sudah baik. empathy ok. suasana cukup santai. edukasi cukup baik, namun sebenarnya anda bisa mengajak pasien utk ikut membuat solusi yg sesuai dg pasien. anda juga harus tau kapan harus merujuk pasien ini. Dx dan dd sudah benar. ok good luck
KONSELING KB	ax: sebaiknya ditanyakan berkaitan dgn kontraindikasi rpd rpk rw menstruasi, konseling: sebaiknya dijelaskan secara rinci alat kb yg sesuai dgn pasien, saat konseling hindari istilah medis yaa cervik mgkn bs diganti leher rahim
PPN	lampu tdk dinyalakan, persiapan posisi ibu tdk disiapkan, cara mengejan juga tdk diajarkan dg benar, perasat ritgen msh kurang tepat, sanggah susur salah, muka bayi blm dibersihkan, tdk mengecek apakah ada lilitan tali pusat, tidak dicek apakah ada janin ke2 ataut tdk, penanganan bayi baru lahir blm dilakukan dg benar. cara penegangan tali pusat terkendali khususnya dlm menarik tali pusat ke arah bawah, dan tdk dilakukan saat prosess meneran.
RESUSITASI NEONATUS	posisikan bayi pada tempat yang memudahkan pertolongan (misal dekatkan dengan O2). Belum menguasai prinsip-prinsip resusitasi neonatus. Lihat lagi kapan diperlukan epinefrin dan kapan diperlukan kompresi atau kapan hanya perlu diberikan VTP saja.
SIRKUMSISI	Aspirasi dulu sebelum menyuntikkan lidokain (dilakukan ya, tidak hanya diomongkan). mengecek efek anestesi bisa dengan menjepit di beberapa tempat di bagian preputium dengan klem/pinset. Sebaiknya lakukan jahit kendali dulu di jam 12 sebelum memotong preputium ke kanan & kiri. Klem bekas preputium letakkan di bengkok, jangan di kasur, apalagi tidak ada alas duknya.. Jahit angka 8 bagian frenulum dilatih lagi ya. Cara membalut dilatih lagi. supaya pasien tetap nyaman & kasa tidak kena pipis ketika BAK.. Kehabisan waktu, belum tulis resep & edukasi. Standar penilaian osce menggunakan teknik sirkumsisi sesuai yang diajarkan saat medik berpegang pada buku medik sebagai panduannya.