

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2017/2018

15711071 - ? AJENG TRI HARDINI

STATION	FEEDBACK
AKDR IMPLANT	baik memperkenalkan diri dan konfirmasi nama pasien. baik mempersiapkan pasien. tekan dengan kasa pada bekas suntikan akan lebih baik. bagaimana memeriksa / memastikan implant sudah berada di tmptnya de? lakukan tindakan tdk hanya sebutkan. perubahan pola mens yg bgmn? kondisi bgmn pasien hrs segera kembali?
ANC	secara umum ok, anamnesis yang dilakukan cukup hanya sedikit lompat lompat. 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, Riwayat menstruasi, Riwayat KB. untuk informed consent kurang jelas. harusnya jelas mau diapakan pasiennya? untuk cuci tangan belum sesuai WHO tuh. untuk pengukuran vital sign kenapa nggak dilakukan lebih dulu? untuk prosedur leopold 3 dan 4 keliru, ayo pelajari lagi. cara pengukuran TFU salah, kan sudah didapatkan fundusnya ketika pemeriksaan leopold 1. untuk DJJ keliru penempatannya. ini kan pasiennya punggung kanan, kenapa dicek jantungnya malah di sebelah kiri? ya nggak terdengar suaranya. untuk cuci tangan setelah periksa kok nggak dilakukan? untuk pemeriksaan penunjang sudah tepat. untuk diagnosa kurang tuh, harusnya disebutkan G2P1A0 uk 30 minggu dengan anemia gravidarum. untuk edukasi yang dilakukan sudah lumayan namun belum menjelaskan mengenai kapan kontrol ANC, 1 bulan lagi.
IMUNISASI	anamnesis cukup lengkap hanya kurang menanyakan apakah ada reaksi pasca imunisasi yang sudah dilakukan sebelumnya. Saat prosedur imunisasi jangan lupa cek kondisi vaksin, masih baik atau tidak. Teknik penyuntikan sudah baik. Saat edukasi jadwal imunisasi berikutnya, hepatitis 2 juga harusnya dijadwalkan ya.
IPM 1	sudah memperkenalkan diri, identita pasien oke/ penggalian keputihan (onset, warna, bau, konsistensi, jumlah, riwayat pengobatan), kebiasaan terkait higienisitas genital, pekerjaan suami--> belum menggali ax sistem, rpd, rpk, dan penggalian fr penyakit pasien/ ic oke/ biasakan menutup kembali kapas steril ya/ sudah pake hs jangan buka selimut pasien ya, baik sudah inspeksi genital eksterna dan interna/ sekret jangan didesinfeksi tapi cukup dikurangi dengan kasa kering/ cat gram kok diberi alkohol spray, duk jangan diletakkan di troli steril, interpretasi hasil kurang tepat/ kelengkapan resep nama dokter, tanggal, penutup resep belum/
IPM 2	PX FISIK:vital sign tidak, px thorax, abdomen, refleks fisiologis tdk dilakukan; DX:dx benar tp kurang lengkap, kejang demam apa? dd benar; FARMAKOTERAPI:pasien kejang berulang, seharusnya dirawat inap; tatalaksa diprioritaskan untuk saat ini, jd butuh ranap, antipiretik, profilaksis antikejang dan jika masih kejang di RS diberi apa... EDUKASI:edukasi terkait komplikasi agak kurang tepat; sebaiknya riwayat pengobatan yg harus dijalani berapa lama ikut dijelaskan; PROFESIONALISME:kecermatan dalam pemeriksaan dan proses terapi diperhatikan lagi ya, agar tidak membahayakan pasien
IPM 3	anamnesisi menilai dehidrasi belum lengkap (BAK terakhir), dibiasakan vitalsign di awal, apa seperti itu cara periksa abdomen, langsung dipegang periksa benjolan (kan harusnya IAPP)? menulis resep oralit salah, zinc belum diberikan

IPM 4	suasana konseling kurang santai. kandidat masih banyak tampak berfikir, sehingga tampak kurang santai. eksplorasi informasi sebenarnya cukup baik. beberapa kali masih ada blocking dan sering menundukkan kepala, hal ini mempengaruhi non verbal ya. kurangi dikit2 nulis ya dek. stressor kurang digali lagi. riwayat lainnya juga sebenarnya bisa digali lagi tapi blm dilakukan. Dx sudah benar, dd sudah ok. edukasi cukup, namun belum optimal dan solutif, anda bisa mengajak pasien utk ikut membuat solusi yg sesuai dg pasien. lbh percaya diri lagi ya mbak ajeng, ok good luck
KONSELING KB	ax: oke, konseling: tdk memakai hormonal lbh krn pasien menyusui ya, ajeng memilih implant mgkn bs dijelaskan cara pemakaiannya, efek samping, kelebihannya memakai implant
PPN	obat tdk disiapkan dg benar, lampu blm disiapkan, perasat ritgen salah, sanggah susur kurang tepat, tidak memeriksa apakah ada lilitan tali pusat, perasat kustner kurang tepat, penegangan tali pusat terkendali juga masih salah. kerjakanlah langkah2 pimpinan persalinan dg hati2 dan benar.
RESUSITASI NEONATUS	oke, sudah terlihat paham ttg prinsip resusitasi, namun diagnosisnya kurang lengkap, seharusnya post-resusitasi e/c resusitasi neonatorum. Pada saat melakukan kompresi, VTP harus disambungkan dengan reservoir disertai aliran O2)
SIRKUMSISI	Pemakaian handskun diperhatikan lagi ya. di bagian punggung tangan kanan masih terlipat. lengan baju kalau perlu bisa dilipat sedikit dek. Cara ngecek keberhasilan anstesi terutama di area yang akan dilakukan tindakan (bagian preputium). Cara jahit dilatih lagi, apakah cukup 1x kali membuat simpul dalam tiap jahitan? Jahitan angka 8 dilatih lagi.. Kehabisan waktu..belum nulis resep. Edukasi obat? diet? kapan kontrol?