

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2017/2018

15711077 - RAIH VIGURUH HERMARWAN

STATION	FEEDBACK
AKDR/IMPLANT	mengambil kemasan akdr (plastik luarnya) dengan korentang--> harusnya pakai tangan saja karena kemasan platiknya tidak steril. sudah membina sambung rasa, menyiapkan alat, menyalakan lampu, cuci tangan, pakai handscoon (tapi ternyata kekecilan lalu ganti), sdh inspeksi, toilet vulva, pasang duk, pasang spekulum *mhswa melakukan desinfeksi vagina sebelum pasang spekulum, jadinya blinding*, sondase sudah, mengatur elips biru, *tangan mhswa memegang elips biru saat akan memasang ke manekin kecil, jadi tdk steril*, sdh memotong benang, sdh melepas cunam, desinfeksi, melepas spekulum,
ANC	perhitungan UK 14minggu +3 hari --> dihitung lagi ya dek, masih kurang tepat, UKnya masih 10 minggu. Px fisik: tidak memeriksa KU dan kesadaran.cuci tangannya telat. dengan UK masih 10 minggu belum bisa dilakukan pemeriksaan leopard ya dek, masih belum teraba. Px penunjang baru disebut 1. waktu habis tdk semoat Dx, edukasi.
IMUNISASI	sudah cukup baik, menggali riwayat tapi kurang lengkap. seharusnya mencakup riwayat kelahiran, reaksi pada imunisasi sebelumnya. untuk imunisasi yang belum betul ada campak dan hepatitis B, bukan HB. cara cuci tangan tidak sesuai WHO. untuk persiapan vaksin campak harusnya dipastikan masih aman, kemudian dilarutkan dulu, tidak langsung seperti itu. juga jarum seharusnya diganti, biar masih tajam. kalau mau edukasi sebaiknya lepas sarung tangan, cuci tangan, jadi tidak mengontaminasi pulpen dsb. untuk isi edukasinya ok, jangan lupa ditulis di KMS kapan selanjutnya. yang ditaruh di safety box itu jarum, barang pecah belah yang lain seperti ampul. bukan sarung tangan. kalau sarung tangan masukkan aja ke tempat sampah medis.
IPM 1	good job!
IPM 2	pemeriksaan kepala/leher, dada, perut tidak dilakukan, penatalaksanaan banyak kurang (cairan, oksige, antikejang, antipiretik), belum mampu menjelaskan penyakit yang diderita secara jelas
IPM 3	Perhitungan cairannya bagaimana?200ml/hari? tulis resepnya dibetulkan ya. Dosis zinknya juga.
IPM 4	cara menggali anamnesis cukup runtut pelan dan hati2 bagus, dipertahankan ya mas, tapi belum sampai ke beberapa hal krusial misal selain riwayat pribadi juga riwayat obesitas, anak keberapa dan berapa bersaudara, suka makan apa atau apa hobinya, baru terpikir dengan fobia, isi konseling lumayan membuka wawasan tapi lebih baik jangan dokter yang terlalu banyak bicara, galilah sebanyak banyaknya dan keluarganya, kapan harus dirujuk? jadi harusnya ada rekonfirmasi dan parafrase jadi tadi mbak nurmalita sudah melakukan ini bla bla bla sudah melakukan bla bla bla tapi belum berhasil, jadi kira-kira rencana mbak apa setelah ini?
KONSELING KB	Ax: riwayat kehamilan dan persalinan belum ditanyakan detail, riwayat penggunaan KB efek samping yang terjadi kurang ditanyakan. Konseling: tidak mengarahkan sesuai masalah pasien

PPN	Cuci tangan sesuai 6 step WHO (terima kasih). Tidak menhidupkan lampu. Perasat ritgen sebaiknya menggunakan duk agar tidak licin. Tidak mengusap wajah saat kepala lahir. Tidak menyampaikan kemungkinan episiotomi. Tidak mengecek apakah ada janin lagi/tidak. Sebaiknya gunakan klem arteri untuk mengklem tali pusat kearah maternal. Saat melahirkan plasenta sebaiknya tangan kiri berada diatas uterus dan menekan kearah dorsokranial dan tangan kiri melakukan peregangan tali pusat terkendali. Apabila plasenta sudah berada di introitus vagina maka gunakan kedua tangan menerima dan memutar plasenta pelan2 agar selaput ketuban tidak robek. Diagnosis benar tapi tidak lengkap.
RESUSITASI NEONATUS	lampu belum dinyalakan,lihat lg urutan basic step. sebaiknya epinefrin disiapkan diawal. diagnosis salah.
SIRKUMSISI	Obat belum diresepin kehabisan waktu, edukasi belum, so far udah bagus dan runut tapi lambat geraknya..