

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2017/2018

15711085 - RISANG NUR WIGUNA

STATION	FEEDBACK
AKDR IMPLANT	persiapan: persiapan alat akdr tdk pakai spuit ya, blm meminta pasien k kamar mandi dan memposisikan pasien di pinggir bed, disinfeksi dl sbml pasang cunam, saat akan sonadase cunam ditarik ke atas untuk memposisikan uterus, spekulum ukurannya disesuaikan ya sama besar badan pasien pemasangan: teknik withdrawal kurang tepat profesionalisme: saat akan memasang spekulum dll minta pasien tarik nafas panjang lalu saat menyibakkan selimut minta ijin dulu ya
ANC	ANAMNESIS: Untuk anamnesis cukup adekuat, relevan dan lengkap. Hanya untuk HPHT itu Hari Pertama Haid Terakhir ya dek bukan Hari Terakhir Haid Terakhir. FISIK: Pemeriksaan VS, Antropometri dan Status Generalis oke, Tidak melakukan cuci tangan WHO, Leopold (Habis waktu), TFU, His dan DJJ. PENUNJANG: Habis waktu. DIAGNOSIS: Habis waktu. EDUKASI: Habis waktu.
IMUNISASI	sudah menanyakan riwayat imunisasi sebelumnya, menyarankan (HB, POLIO DAN DPT)--> anamnesis tidak adekuat untuk menggali kondisi pasien saat ini, tidak menanyakan riwayat kelahirannya, efek dari imunisasi sebelumnya/ belum inform consen menjelaskan cara, resiko/ biasakan menutup kembali kapas steril/ tidak mengecek kondisi vaksin, tidak mengencangkan jarum spuit sebelum ambil vaksin, tidak mengganti jarum setelah mengambil vaksin, tidak membuang udara, tidak mengecek kembali lokasi tempat penyuntikan, tidak mengaspirasi udara, tidak menghangatkan vaksin, untuk suntikan DPT tidak peru ditekan dengan kapas kering, risang juga tidak meminta ibu pasien memegang saat akan pennyuntikan, tidak memberitahu ibu pasien saat akan dilakukan penyuntikan/ sduah menyarankan imunisasi selanjutnya, belum memberikan kesempatan pada ibu pasien untuk bertanya, belum menjelaskan apa efek yang akn terjadi akibat imunisasi dan bagaimana mengenali dan menanganinya/
IPM 1	anamnesis digali faktor risikonya ya de untuk edukasi nantinya. kenapa terburu-buru to de? ga pemeriksaan fisik externa... lampu ga disiapkan dulu, kan jadi kacau. pasang duk lupa. pasang spekulum tangan kiri memabnatu membuka vulva dunk... sama bilang ke pasien mau diapakan.... sudah ambil handdscoon baru tapi ga cuci tangan. swab vagina ga lengkap. alat setelah selsai masukkan larutan khlorin bukan bengkok. kandidiasis aja? jangan dibiasakan edukasi hanya indonesia raya... jaga kebersihanlah, ganti pakaianlah... lha yg didapatkan di faktor risiko apa? kandidiasis diterapi metronidazole?
IPM 2	belum periksa kepala, leher, thorax, abdomen. pemeriksaan meningeal sign lupa nama namanya. terus malah bloking, bingung mau periksa apa. tidak menyebutkan diagnosis dan DD. tdk menjelaskan tatalaksana
IPM 3	anamnesis masih sangat kurang sekali (gejala penyerta, tanda dehidrasi, faktor resiko dan perjalanan penyakit tidak ditanyakan), tidak memeriksa tanda dehidrasi (mata cowong?mulut kering), tidak melakukan pmx antropometri, tidak melakukan pmx fisik abdomen (kasus diare ko tdk diperiksa abdomennya?cm diperiksa turgor saja?), dx sudah tepat, perhitungan cairan tidak dapat dilakukan (belajar lagi y dek)
IPM 4	Stressor sudah tergal dengan baik, edukasi dan konseling sudah baik. hanya untuk menentukan diagnosis dan DD masih perlu belajar lagi

KONSELING KB	Ax dilengkapi ya, supaya bisa digali kondisi2 pasien yg berhubungan dg pilihan kontrasepsinya : RPD (gali dulu, adakah kontraindikasi di sini), RPK (gali dulu adakah kontraindikasi), Ax kasus ginekologi sperti riw persalinan, kehamilan, menstruasi, KB sebelumnya, dll belum digali. Gunakan alat peraga sat menjelaskan ya. mahal atau tdk relatif ya, bandingkan dengan periode perlindungan alat kontrasepsi. perhatikan keamanan KB hormonal pada riw keluarga DM dan riw pasien HT. coba latihan berbicara lebih pelan ya speed nya, kurangi er...er...er. kapan akan dipasang? apakah bisa setiap waktu? waktunya sisa banyak, jangan terburu2 mas Risang
PPN	DX:ok; KALA 2:cuci tangan who nya diperbaiki ya, cm melakukan 4 gerakan; sebelum pemeriksaan dan proses persalinan lakukan toilet vulva terlebih dahulu; tidak meletakkan duk pada bokong pasien; tidak meletakkan handuk pada perut ibu; sebelum menyuntikkan oksitosin, periksa dulu ada tidaknya bayi kedua dan harus didisinfeksi dulu; menyuntikkan di paha lateral ya, bukan medial; saat memotong tali pusat, tanagn harus menjadi alas, agar tidak terkena bayi; KALA 3: cara melahirkan plasenta kurang tepat, harus dg memutar plasenta ketika plasenta di vulva; tidak melakukan masase fundus uteri KOMUNIKASI: PROFESIONALISME:perhatikan kembali prinsip aseptik ya; managemen PPN yg benar diperhatikan kembali
RESUSITASI NEONATUS	"Tidak sistematis dan terlalu lambat. Menerima bayi tanpa cuci tangan dan tidak menggunakan handscoon. Bayi ditinggal menyebutkan alat dan bahan. Langkah awal tidak dihangatkan. Frekuensi VTP dan kompresi dada terlalu lambat. Setelah HR 120 kok tapping off?"
SIRKUMSISI	Teknik anestesi blok salah tempat (dicorpus) sehingga jarum tembus.proses sircumsisi masih salah