

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

15711096 - MUHAMMAD MUSADDADUL FIKRI

STATION	FEEDBACK
AKDR IMPLANT	jelaskan lebih jelas maksudnya dengan diminta ke WC itu untuk apa dek, jelaskan juga resiko akibat pemasangan AKDR/ mohon biasakan membuang sampah medis dan non medis sesuai tempatnya/ desinfeksi tidak sempurna/ sonde belum diberi betadin untuk memberi tanda, sonde setelah dipakai letakkan di klorin ya/ setelah terpasang, sebelum pendorong dikeluarkan dari vagina, benangnya dipotong dl/ cunam dan duk juga habis dipakai letakkan di klorin, jangan di troli steril/
ANC	ax terkait darahnya bagaimana, ada rasa nyeri atau tidak, tdk periksa antropometri, tdk periksa fisik generalis (terutama akibat perdarahan), px leopold I salah (1 tangan mengarah ke kaudal tangn kiri lagi), px penunjang kurang darah dan atau urin rutin, edukasi jangan banyak aktifitas dan sering2 tirah baring (haloooo Sadad koq begini edukasi)
IMUNISASI	tidak menanyakan riwayat kelahiran, reaksi sesudah imunisi sebelumnya, kondisi anak saat ini (berhubungan dengan kontraindikasi imunisasi). pemilihan vaksin saat ini (yang disebutkan sadad) Hep B ke 2, polio dan DPT --> lebih baik pentabio atau DPT combo (isinya udah ada DPT, Hib, dan HB) jadi tinggal nambah polio. itu sesuai dgn IDAI 2017, dicek lagi ya. Tidak mengecek kelayakan vaksin (ada perubahan warna, serta tanggal ED), tidak menghangatkan vaksin, lokasi penyuntikan kurang tepat seharusnya anterolateral paha kiri bukan dekat lutut ya. jadwal selanjutnya sudah betul 1 bulan lagi tapi bukan DPT ke 3 ya (lha yang barusan sadad suntik kan DPT ke 1 jadi yang selanjutnya DPT ke 2 atau langsung aja pentabio ke 2 dan polio ke 2
IMUNISASI	tidak menanyakan riwayat kelahiran, reaksi sesudah imunisi sebelumnya, kondisi anak saat ini (berhubungan dengan kontraindikasi imunisasi). pemilihan vaksin saat ini (yang disebutkan sadad) Hep B ke 2, polio dan DPT --> lebih baik pentabio atau DPT combo (isinya udah ada DPT, Hib, dan HB) jadi tinggal nambah polio. itu sesuai dgn IDAI 2017, dicek lagi ya. Tidak mengecek kelayakan vaksin (ada perubahan warna, serta tanggal ED), tidak menghangatkan vaksin, lokasi penyuntikan kurang tepat seharusnya anterolateral paha kiri bukan dekat lutut ya. jadwal selanjutnya sudah betul 1 bulan lagi tapi bukan DPT ke 3 ya (lha yang barusan sadad suntik kan DPT ke 1 jadi yang selanjutnya DPT ke 2 atau langsung aja pentabio ke 2 dan polio ke 2
IPM 1	Anamnesis sangat kurang adekuat (gatal tidaknya, riw antibiotik lama, DM, pakaian ketat, aktivitas, gejala sistemik, RPK). Lama berpikir hasil pengecatan yg diharapkan sehingga habis waktu.
IPM 2	lakukan sesuai dengan instruksi soal ya karena mengurangi waktu untuk tindakan lain, pemeriksaan neurologis kurang refleks fisiologis, kernig dan brudziski 3 dan 4, Dx kurang tepat, DD sudah tepat, pemberian anti konvulsan kurang tepat harusnya pakai diazepam, pemberian anti piretik tidak sesuai dosisnya, dipelajari lagi ya tatalaksana kurang edukasi untuk rawat inap / observasi 24 jam, edukasi ke pasien kurang empati (menyampaikan dengan pelan2, memberi kesempatan bertanya, menenangkan dan edukasi tentang diagnosis pasien)

IPM 3	<p>Ax cukup, namun sebenarnya anda bisa menanyakan tanda dehidrasi misalnya BAK terakhir kapan. Px fisik km lakukan VS dengan baik, KU dan kes anda tanyakan, cukup baik. Px kepala anda sudah lakukan, turgor juga, tapi sayang kok ya gak refleks ambil stetoskop dan memeriksa thorak dan abdomen, jangan cuma dilihat2 saja ya mas. BB juga anda tidak lakukan penimbangan, pdhl kasus seperti ini anda wajib mengetahui BB anak. Dx sudah benar, tapi kok Tx nya gak sinkron. seharusnya anda lakukan rehidrasi cairan IV line dan harus rawat inap utk observasi pemenuhan cairannya, dimonitor juga dehidrasinya dengan mengamati BAK pasien. kalau kasus seperti ini anda pulangkan, pasien anda bisa meninggal mas. ok good luck</p>
IPM 4	<p>riwayat NAPZA, trauma, ggn dlm keluarga juga perlu dieksplorasi ya dek, kmd apa yg ada dlm kriteria diagnostik baik di ppg 3 dan atau dsm 5 dieksplorasi ke ps guna membantu mengecek diagnosis, shg bisa dibedakan juga dg kecemasan wajar yg bisa sj terjadi tp blm sp kke gangguan. edukasi dan konseling jelaskan apa penyakit yg dialami oleh ps, apa yg akan terjd jika ps tdk berobat dg baik, jelaskan juga jk blm membaik mk perlu dirujuk ke layanan lbh tinggi</p>
KONSELING KB	<p>Sudah baik, tapi untuk pemilihan kontrasepsinya harus melihat indikasi dan kontraindikasinya. Pada pasien ini terdapat hipertensi, maka harus hindari jenis alat kontrasepsi hormonal (termasuk implan)</p>
PPN	<p>blm cuci tangan WHO kok pakai handscoon. ne cuci tangan persiapan alat itu ttp harus cuci tangan lagi sebelum pakai handscoon. tdk melakukan disinfeksi tapi langsung pakai duk. kalau sdh pake handscoon steril perhatikan prinsip sterilitas. nah ini kamu mengambil handuk yang tdk steril dengan handscoon steril. posisi tangan u perasat ritgennya salah. cara melahirkan badan salah (kenapa jari kamu masuk ke aksila) manuver anterior-posterior-anterior?? cek apgar tdk segera setelah bayi lahir. potong tali pusat tdk pakai disinfeksi. tdk melakukan kala 3 aktif secepatnya, tanda kala 3 apa? perasat cek pelepasan plasenta apa? peregangan tali pusat salah. melahirkannya manuver kurang tepat.</p>
RESUSITASI NEONATUS	<p>Alat2 yang penting langsung dipasang2 ya, persiapan alat dan posisi bayi yg benar, sebaiknya warmer (lampu) dinyalakan ya. Cuci tangan sebelum dan setelah tindakan belum sesuai 6 step WHO. Basic step terlalu lama hampir 1 menit, belum hitung FJ langsung VTP inisiasi? SRIBTA ada step ganti handuk? SRIBTA lebih dr 30 detik, tidak isap lendir. VTP harusnya continous ya minimal interupsi. Tambah tekanan ya tekanan VTPnya lebih dalam ya. Saat kompresi+VTP tidak terpasang selang. Alur resusitasinya kemana2 nih dek FJ 7 kok masih kompresi. Belajar lagi ya.. Diagnosis belum disampaikan.</p>
SIRKUMSISI	<p>ok sih tapi belum sempat resepin obat sama edukasi</p>