

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2017/2018

15711107 - ? ANNIZAH PARAMITHA DEWI

STATION	FEEDBACK
AKDR/IMPLANT	belum sempat memasang akdr pada tabung inserter, waktu habis.
ANC	ax masih banyak yang belum digali (riw. menstruasi menarche, KB, seksual, imunisasi, dsb), px fisik tdk px antropometri, tdk px konjungtiva anemis, tentukan UK dulu untuk menentukan umur kehamilan pasien sehingga bisa menentukan px ANC sesuai umur kehamilan, px penunjang hanya bisa benar 1 dari 3, dx kurang lengkap selain GPA dan UK sebutkan kondisi pasien sekarang ya...jadi GPA UK berapa dengan..... edukasi :sampaikan juga bagaimana kondisi janin, lebih teliti dan hati2 ya (sisa waktu masih banyak 3 menit--> bisa buat anamnesis yg lebih detil ya)
IMUNISASI	tidak menanyakan riwayat kelahiran,tidak menanyakan BBanak dan kondisi saat ini (adakah kontaraindikasi untuk imunisasi?,reaksi sesudah imunisasi sebelumnya tidak ditanyakan (ada alergi atau tidak),sebelum tindakan pastikan vaksin dalam keadaan yg bagus dulu y dek,perhatikan prinsip sterilitas y dek (jangan pegang jarum!),edukasi kapan harus datang lagi dan imunisasi apa yg akan diberikan selanjutnya kurang tepat (usahakan ikuti jadwal imunisasi wajib dulu ya dek
IPM 1	1.ax.terlalu singkat, tdk menggali Faktor resiko, riw pengobatan, KB, mens, komplikasi ke BAK dan coitus? 2. px.fisik: baik 3. swab: seharusnya tdk perlu dg gel, pilihan spekulum jg kurang tepat krn ibunya sdh pernah melahirkan, lainnya baik. dx. dan tx oke
IPM 2	px: tidak melakukan pemeriksaan faring/tonsil, tx: tdk memberikan oksigenasi
IPM 3	ax,kemungkinan faktor pemicu dan riwayat pribadi anak (kelahiran/perkembangn dll) belum dieksplor.px abdomen belum dilakukan. edukasi cukup .
IPM 4	AX : penggalian stressornya sdh baik. stressornya sdh muncul semua. DX : Depresi. DD : gangguan cemas campuran depresi, bipolar episode kini depresi. ajak pasiennya juga saat edukasi. pasiennya banyak diberikan edukasi, tdk hanya fokus sama ortunya/lbh banyak ke ortunya. biar pasiennya termotivasi.
KONSELING KB	Riwayat belum lengkap (RPD RPK riwayat mens riw persalinan dan kehamilan belum ditanyakan). Benarkah implan mirip dengan IUD (dari segi apanya)?Alternatif alat dan metode yg ditawarkan tdk lengkap (terbatas pil, implan, IUD, pil) itupun hanya singkat2. Benarkah implan pasti tdk menimbulkan gemuk?? Alternatif metode lain yg sesuai kondisi kondisi pasien tdk disampaikan.
PPN	Diagnosis, oke, lengkap. Cuci tangan tidak sesuai 6 step WHO. Tidak menghidupkan lampu. Tidak menyampaikan posisi melahirkan pada pasien. Tidak menyampaikan mau episiotomi atau tidak. Posisi tangan saat perasat Ritgen salah. Untuk mengecek apakah ada bayi lagi atau tidak bisa diraba saja uterusnya. Penyuntikan oksitosin lakukan desinfeksi dulu ya, jangan lupa aspirasi. Tidak memastikan pelepasan plasenta dengan salah satu perasat. Saat melahirkan plasenta sebaiknya tangan kiri berada diatas uterus dan menekan kearah dorsokranial dan tangan kanan melakukan PTT dan saat lahir plasenta kedua tangan memegang plasenta dan memutar plasenta pelan sampai selaput ketuban lepas ya.

RESUSITASI NEONATUS	tdk memasang pengganjal bahu sejak awal, belum dihisap lendir sudah dirangsang taktil. irama VTP belum tepat tdk sesuai 1 lepas-lepas....reservoir tdk terpasang sejak awal baru dipasang saat kompresi bersama pasang selang o2 SRIBTA lengkap, irama & kdalaman VTP post SRIBTA blm tepat, irama VTp kompresi tepat, dx asfiksia neonatorum ec kala 2 lama
SIRKUMSISI	secara umum baik, menyiapkan alat jangan terlalu lama, langsung saja. untuk cuci tangan kok nggak sesuai WHO? gimana coba, ayo belajar lagi. bagaimana ceritanya bisa ambil lidocain tapi spuitnya masih tertutup? magic? cara disinfeksinya keliru, seharusnya dari sentral ke perifer, bukan dibalik. kenapa testisnya malah nggak ditutup? kan itu bagian paling sulit dibersihkan, jadi resiko tidak steril. untuk anestesi bloknya sudah ok. untuk pengecekan anestesi seharusnya dicubit benar. untuk duk steril seharusnya digelar lebar biar instrumen nggak on. untuk jahitan jam 12 seharusnya langsung setelah incisi jam 12, baru setelahnya gunting kanan dan kiri. untuk benang kok nggak disiapkan dulu? ambil jarum di kom jangan pakai tangan langsung, pakailah pinset anatomis. itu wadah benang tidak steril lho, jadinya on kan sarung tangannya. cara memotong benang dari wadahnya kurang tepat. seharusnya dari bawahnya ujung dipegang lalu dipotong sesuai kebutuhan kemudian bagian ujungnya dibuang soalnya sudah terkontaminasi. itu kok bisa sarung tangan ikut kejahit? wah harus lebih berhati-hati jangan sampai nanti kena tangan jarumnya, kan bahaya. selesai ya bereskan alat, taruh instrumen di bak klorin. untuk jahitan jam 12 ok, tapi jam 6 harusnya dobel, boleh matras. untuk resep kok susah banget pakai puyer tambah pemanis? kenapa nggak pakai sirup? ayo belajar lagi. konsep betul tapi aspek aseptik banyak terlewat.