

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2017/2018

15711109 - MOCHAMAD FARIED RACHMAN HAKIM

STATION	FEEDBACK
AKDR IMPLANT	ic baik, cuci tangan tidak who/ sudah pakai hs jangan pegang selimut pasien/ kasa untuk desinfeksi gunakan sisi yang berbeda ya, kan kasanya banyak/ tidak menyalakan lampu/ pasang duk sebelum pasang spekulum ya, duk juga mengenai jas dokter (on) / tangan kiri tidak membuka labia saat memasukkan spekulum/ tidak memperagakan atau menyebutkan posisi tangan kiri yang memegang cunam saat sondase uterus begitu juga saat pemasangan akdr/ prinsip sterilitas kurang terjaga/ bagian proksimal dari tabung inserter (bagian proksimal elips pengatur) jangan sampai terpegang ya dek/ lepas cunam dulu baru potong benang akdr/
ANC	px usahakan urut ya, leopold dan rangkaian pxnya (tfu dji), cek juga his ada/tdk, px penunjang kurang darah rutin dan atau urin rutin, edukasi caesar (edukasi itu harus sesuai kondisi pasien, jd edukasinya utk kondisi sekarang apa..? sekarang perlu apa? yg penting itu sekarang dan benar jadi kalo makan2 bergisi, vitamin, jangan kerja berat2 nanti datang lagi kalo sudah mau melahirkan ini edukasi yg tidak tepat utk kondisi sekarang). dx obstetri yg lengkap ya jangan PP saja, satu lagi kalo periksa pasien/manekin dan membuka pakaiannya itu minta izin.
IMUNISASI	tdk menanyakan riwayat persalinan, riwayat reaksi imunisasi sebelumnya, imunisasi Pentabio bukan di paha kanan ya tapi paha kiri.
IMUNISASI	tdk menanyakan riwayat persalinan, riwayat reaksi imunisasi sebelumnya, imunisasi Pentabio bukan di paha kanan ya tapi paha kiri.
IPM 1	Bimanual dilakukan sebelum swab.Menggunakan gel utk spekulum. Instruksi justru diminta tahan napas?Gram dan kultur dr fornix posterior? Belum selesai prosedurnya, baru sampai fornix posterior. Terlalu banyak yg dibicarakan dan lambat tindakannya!
IPM 2	pemeriksaan neurologis kurang burdzinski 2,3 dan 4 serta refleks fisiologis , DD sudah tepat, tatalaksana kurang edukasi untuk rawat inap / observasi 24 jam, eduaksi sudah baik,
IPM 3	pada Ax kasus ini perlu anda tanyakan bagaimana BAK nya ya, kapan BAK terakhir? penting ya dek. px fisik awalnya sudah sangat bagus dg menanyakan KU, dan tanda2 dehidrasi seperti mata cowong, bibir kering, turgor, dll. tapi sayang tidak menanyakan respirasi, nadi, dan px thorak dan abdomen. jangan bingung dg cara nimbang anak ya mas, pada pasien ini bisa anda gendong untuk ditimbang bersama anda, lalu tinggal dikurangi berat anda, gampang kan? BB itu wajib utk anda ketahui ya dek. Dx anda diare cair akut (saja). bagaimana derajat dehidrasinya? Tx anda setengah benar ya, belajar protap rehidrasi ya. jgn lupa monitor dehidrasi dg mengamati BAK nya. ok good luck
IPM 4	riwayat penggunaa NAPZA, adanya ggn dlm keluarga yg terait dg gangguan jiwa misa adanya riw bunuh diri, murung lama, perubahan perilaku yg tdk biasa juga hrs dieksplorasi, adanya hendaya dlm pekerjaan, dg lingkungan rumah dan kampus atau teman juga hrs tergal dg baik. Dalam hal ini sy blm melihat mhs mengeksplorasi dg baik kasus ini yg sesuai dg kriteria diagnostik PPDG 3 dan/atau DSM 5, cara eksplorasinya msh til luas ya dek, tolong dipelajari lg dg baik.utk diagnosis msh salah ya dek. utk konseling dan edukasi tentu saja hrs bersumber dr apa diagnosis yg dialami oleh pasien, jgn lupa untuk merujuk juga pasien ke layanan yg lbh tigggi ut pengobatan lbh lanjut jika keluhan tidk dpt berkurang. perlu juga dijelaskan kepds terkait dg penyakit yg diderita, apa penyebabnya, apa fc resiko, bgmn cara mengobatinya, dsbnya

KONSELING KB	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)
PPN	dx nya kurang kala berapa. walaupun kamu sdh cuci tangan saat persiapan alat, sesaat sebelum pakai handscoon steril harusnya ttp cuci tanga who. sebaiknya melakukan disinfeksi luar (jangan sama dengan disinfeksi u VT ya) edukasi : kalau menerannya sdh sering jalan2 dl selama 60 menit? perasat ritgenmu salah (yang tangan kanan harusnya benar2 bs menahan perineum agar tdk terjadi ruptur) !! belajar ya. itu mulut dan hidung jangan di tutupi tangan kamu...tdk cek apakah jalan lahir kaku u eveluaasi perlunya epis atau tidak. bayi harusnya di bungkus dengan baik agar menajdi hangat. tdk melakukan managemen kala 3 aktifif. tdk disinfeksi tali pusat sebelum dipotong. cek bayi ke 2 kok campur degan tanda2 kala 3 (perut globuler) ?? kurangi oralisasi lebih fokus ke tindakan ya. tdk melakukan masase uterus. wis rampung kala 3 malah menginjeksi oksii??
RESUSITASI NEONATUS	"Persiapan alat kurang ya harusnya persiapan posisi dulu baru alat2 didekatkan, jadi sejak terima bayi 30 detik basic step harus jalan (isap lendir, hangatkan, keringkan dan rangsang taktil) -> cek FJ -> 4 -> VTP inisiasi, 30 detik, harusnya cek FJ ya bukan teruskan VTP ya, setelahnya untuk cek SRIBTA harus lengkap ya jangan cuma SIBT, habis waktu. Tidak memakai reservoir. Diagnosis tidak disampaikan habis waktu.
SIRKUMSISI	edukasi yang penting kalau ada perdarahan segera ke rumah sakit, makan makanan yang bergizi lain lain ok..