

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2017/2018

15711114 - FAIZ RAHMAN

STATION	FEEDBACK
AKDR IMPLANT	AKDR yg msh terbungkus plastik diletakkannya di atas meja steril dek, sterilitas tolong diperhatikan ya, tata cara pakai sarung tangan steril yg benar bgmn, tidak da asisten ya dek utk ujian, tehnik withdrawalnya kok gt ya, itu kan pendorong ditahan kmd tabung inserter dikeluarkan dikit br kmd dimasukkan lg utk dorong AKDR, kmd kamu juga blm engatur pengatur elips pd tabung inserter, memotong benang dilakukan setelah lepas cunam, kmd desinfeksi dilakukan stlhnya pd OUE dan luka bekas cunam
ANC	edukasi anc tiap minggu (bener utk trimester terkahir tetapi salah utk kasus ini), belajar lagi kasusnya perdarahan curiga PP kehamilan 30 mg dg kondisi janin seperti yg kamu dapatkan dikasus
IMUNISASI	overall ok
IPM 1	sdh buka handcoon tapi belum cuci tangan WHO, inget dihentikan dan cuci tangan WHO baru pakai handscoon. perhatikan disinfeksi jika pakai teknik garuda (perhatikan sterilitas daerah pusatnya ya). px swab sebaiknya spekulum tidak diberikan gel --> apalagi gel ini tdk berada di tempat steril (k akan mempengaruhi interpretasi akhir hasil pemeriksaan). perhatikan tangan kanan dan kiri mana yang steril dan tidak steril. k penggunaan gel mengganggu hasil px maka hasil lab menjadi negatif semua. dx ditegakkan hanya berdasarkan ax. edukasi tdk spesifik, resep tidak di tutup dan di TTD serta tidak menuliskan sediaan obat.
IPM 2	tdk px ku dan kesedaran, tdk px abdomen, px babinski dikerjakan tapi alatnya salah, tx amox 500 mg 3x??? ini dosis orang dewasa dek???, pikirkan kemungkinan ranap
IPM 3	Ax; cukup lengkap; PF; px abdomen tidak dilakukan, tidak cuci tangan; Dx: benar, th/ rencana terapi C sudah benar namun perhitungan cairan tidak disampaikan ke penguji; Edukasi : belum lengkap terkait monitoring rehidrasi
IPM 4	konseling tidak bisa maksimal, aktivitas spiritual juga bisa digali biar
KONSELING KB	Anamnesis : sudah cukup baik. pemilihan alat kontrasepsi yang ditawarkan sudah tepat yaitu AKDR dengan menjelaskan alasan, kelebihan dan kekurangannya. Komunikasi cukup bagus
PPN	Dx : G1P0A0 UK 39 minggu tanpa adanya penyulit -->> dalam persalinan/inpartu, kala nya gmna?. Selimut itu ibarat bajunya pasiennya, jd permisi dulu sama si ibu, bu,, maaf bajunya saya naikan nggih agar perutnya tdk tertutup bajunya. (misalnya begitu) biar ngga lgsg asal lepas aja krn itu manekin). Suntik oksitosin tetap dilakukan desinfeksi juga yaa.. Kala 3 : PTT nya perbaiki lagii yaak tehniknya..
RESUSITASI NEONATUS	cukup baik, sudah persiapan hanya saja shoulder roll ketinggian, cukup 3 lipatan saja seharusnya, nggak perlu 2 linen. cuci tangan nggak perlu itu langkah yang terakhir. kenapa lampunya nggak dinyalakan? katanya menghangatkan. untuk langkah yang dilakukan sudah tepat secara algoritma. ritmenya ok. namun di akhir jangan lupakan mau diapakan bayi ini. apa yang dipantau harus disebutkan. oksigen kenapa nggak dinyalakan? cuma dipasang saja. untuk langkah harusnya bisa langsung nggak perlu dibilang apa langkahnya, just do it. sudah bagus bisa bekerja sama dengan baik selama menjadi asisten. ketika melakukan kompresi kurang tegak lurus. kemudian harus fokus. ritme dipertahankan sama. itu poin krusial dalam resusitasi.

SIRKUMSISI	pemilihan sarung tangan yang terlalu besar dapat beresiko terjepit atau tertusuk. ujung gunting sebaiknya pilih yang ujung tumpul, untuk mengurangi resiko gland terpotong, atau melukai gland. gland terpotong, sebaiknya lebih berhati-hati kembali. waktu habis belum melakukan penjahitan jam 6. belum memberikan resep.
------------	--