

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

15711120 - ? NURAHMI WIDYANI RATRI

STATION	FEEDBACK
AKDR IMPLANT	baik memperkenalkan diri, akan baik konfirm identitas nama pasien. informed consent tdk hanya menjelaskan tindakan yg akan dilakukan. jangan lupa minta kesediaan pasien. posisi tangan jika dipindah jadinya tidak sesuai dengan kondisi pasien ketika berbaring de. saya insisi.. maksudnya apa ya dok? lebih rapi lagi saat memasang plester dan kassa y de.. pasang melintang lebih baik.. info saat edukasi jika runtut akan lebih baik
ANC	sudah bagus, anamnesisnya lumayan lengkap dan cukup sistematis. untuk informed consent harusnya lengkap dan detil mau diapakan saja pasiennya. jangan lupa cuci tangan sebelum periksa. untuk pemeriksaan vital sign dilakukan ya. untuk pengukuran antropometri sudah cukup bagus. untuk pemeriksaan leopard yang dilakukan sudah OK. untuk pemeriksaan TFU juga ok, tapi pemeriksaan DJJ salah dong, kan punggung kanan jadi naruh laenecnya di sebelah kanan makanya nggak terdengar apapun di sebelah kiri. untuk pemeriksaan penunjang ok yang diminta, tapi kenapa di nitrazin test? apakah terjadi ketuban pecah dini? untuk cuci tangan setelah periksa juga tidak dilakukan. untuk edukasi yang diberikan sudah OK, namun tidak memberi tahu kapan harus kontrol ANC kembali. sepertinya ragu karena DJJ negatif yak? kan sudah dikonfirmasi dengan USG bahwasanya DJJ +. untuk diagnosa sudah ok sih. perlu belajar lagi di tekniknya.
IMUNISASI	Anamnesis sudah cukup lengkap dan baik. PROsedur penyuntikan bcg tidak dilakukan disinfeksi dengan alkohol ya. Bisa menggunakan air hangat saja utk bersihkan permukaan yg akan disuntik.
IPM 1	identitas cuma nama sama umur?, sudah menggali keputihan (onset, warna, bau) riwayat pernikahan dan hubungan dengan suami, penggunaan alat pelindung, suami keluhan serupa (keputihan)?, pinggul sakit, riwayat pengobatan--> belum menggali ax sistem, rpk, rpd, lingkungan kebiasaan, riwayat kontrasepsi/ ic sudah/ minta pasien bak dll sudah, belum menuangkan povidon dan kasa di meja steril (biasakan selalu menutup toples kasa kering steril/ px swab tidak perlu pakai gel/ tidak inspeksi bagian vagina dan porsio, px bimanual tangan kiri tidak membuka labia, belum palpasi luar genitalia externa/ tidak membuang duk pada t4 tempat yang benar (duk masih nempel di manekin, sudah interpretasi hasil px/ dan tidak meminta pasien mengenakan pakaian dalam kembali/
IPM 2	PX FISIK:tidak mencuci tangan ; px suhu harus kontak dg kulit, jangan beralaskan baju; nadi dan respi pemeriksaannya dikatakan dalam 1 menit ya; cara memeriksa bruzinski coba dilihat kembali ya, ada yg kurang pas cara melakukannya; DX:dx kejang demam apa? dd benar; FARMAKOTERAPI:di skenario, pasien datang tdk dalam kondisi kejang, shg tidak perlu diazepam supp ya; cukup beri profilaksis antikejang oral; EDUKASI: cukup baik tp tidak menjelaskan pengobatan jangka panjang yg harus dijalani pasien serta komplikasinya; PROFESIONALISME: masih kurang teliti dalam prosedur px fisik, penentuan dx hingga proses terapi pasien
IPM 3	waktu yang diperlukan untuk observasi kurang tepat, kok segelas isi 3 oralit?--> tambah dehidrasi nanti.. beli oralit ya dibaca,
IPM 4	cukup baik dalam eksplorng keluhan utama. pertanyaan terbuka memfasilitasi pasien utk menceritakan dg santai. flowing dan tidak rigid. non verbal ok. empathy ok. refleksi cukup baik. edukasi cukup baik. Dx sudah tepat. good luck
KONSELING KB	ax: oke, konseling: yg dipihkan td baru akdr yg dijelaskan efek samping dan kelebihan kekurangannya, yg kondom dan implant blm dijelaskan, komunikasi oke penjelasan ringkas tp isinya bagus

PPN	lampu blm dinyalakan, sbml pasang duk steril di toilet vulva dulu dek, desinfeksinya tali pusat kamu ambilnya yg udah dipakai dan diatas meja bukan yg baru (gak sadar ya dek?)
RESUSITASI NEONATUS	Lihat lagi kapan diperlukan epinefrin dan kapan diperlukan kompresi atau kapan hanya perlu diberikan VTP saja.
SIRKUMSISI	Besok kalau ke pasien beneran, diperhatikan masuknya jarum sudah seberapa, fasia buch itu tidak sampai masuk semua kok. Jahit kendali jam 12 itu antara mukosa dalam dan kulit preputium ya dek. jadi arah menusukkan jarum dari dalam-keluar, bukan kanan-kiri. Benang yang tersisa bisa diklem supaya tidak mengganggu dan memudahkan kendali saat mengguntuing preputium. Jahit angka 8 di frenulum dilatih lagi. Hypafix itu bukan kasa antibiotik ya, beda dengan sofratul.. fungsi hypafix sama seperti plester. Jadi seharusnya diberi salep antibiotik+kasa dulu baru diplester dengan plester coklat/hypafix. Bayangkan kalau langsung ditutup dengan hypafix begitu nanti pas melepas seperti apa sakitnya dek... Alat-alat yang sudah dipakai direndam klorin. Antibiotik oral dibaca lagi ya. (tertulis getamisin tab 500 mg?adakah sediaan obat itu?)