

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2017/2018

15711128 - LATHIFA NAFI'A RIDLO

STATION	FEEDBACK
AKDR IMPLANT	ic belum lengkap (belum menjelaskan cara dan resiko, tidak meminta izin saat membuka selimut pasien/ alat di trolisteril jangan dipegang tangan tanpa hs ya/ bungkus hs buangnya di t4 sampah non medis ya/ desinfeksi tidak lege artis kasa hanya dipakai sekali untuk setiap sisinya/ pilihan ukuran spekulum belum tepat, pasiennya g3, apakah mengukur panjang uterus menggunakan lendir/ tidak memperagakan atau menyebutkan posisi tangan kiri yang memegang cunam saat sondase uterus tapi sudah saat pemasangan akdr/ belum memperagakan pengaturan elips penghenti/ cunam lepas dulu baru potong/
ANC	ax yg penting terkait nyeri ada/tdk darahnya bagaimana jg tidak ditanya, px fisik ku, vs, antropometri, fisik generalis (terutama manivestasi dari perdarahan perlu di cek) ini semua harus diperiksa di awal sebelum px leopard. px leopard 1 cara salah (1 tangan menghadap ke kaki), px penunjang ngapain cek gula darah & hbsag ini buat apa??, dx solusia plasenta....haloooo anda salah, otomatis edukasi juga salahdeh.
IMUNISASI	Ax: tidak menanyakan riwayat kelahiran, kondisi anak saat ini, kondisi anak/reaksi setelah imunisasi sebelumnya. pemilihan vaksin --> DPT sudah benar, tetapi kenapa ga pilih pentabio yang isinya sudah ada DPT, Hib dan Hepatitis B, jadi jadwal yang sekarang pentabio ke 1 dan polio ke 1 (lihat jadwal imunisasi IDAI 2017). Gunakan spuit 3cc. Teknik: tidak mengecek vaksin masih layak atau tidak (dari warna di label, serta tanggal ED). tidak menghangatkan vaksin. jadwal kontrol selanjutnya masih kurang tepat. pemberian parasetamol sbg profilaksis demam dosis dan cara penulisannya masih salah. lakukanlah dengan percaya diri, jangan ragu2 karna akan menimbulkan rasa tidak percaya dari keluarga pasien.
IMUNISASI	Ax: tidak menanyakan riwayat kelahiran, kondisi anak saat ini, kondisi anak/reaksi setelah imunisasi sebelumnya. pemilihan vaksin --> DPT sudah benar, tetapi kenapa ga pilih pentabio yang isinya sudah ada DPT, Hib dan Hepatitis B, jadi jadwal yang sekarang pentabio ke 1 dan polio ke 1 (lihat jadwal imunisasi IDAI 2017). Gunakan spuit 3cc. Teknik: tidak mengecek vaksin masih layak atau tidak (dari warna di label, serta tanggal ED). tidak menghangatkan vaksin. jadwal kontrol selanjutnya masih kurang tepat. pemberian parasetamol sbg profilaksis demam dosis dan cara penulisannya masih salah. lakukanlah dengan percaya diri, jangan ragu2 karna akan menimbulkan rasa tidak percaya dari keluarga pasien.
IPM 1	Komunikasi ke pasien banyak menggunakan bhs yg sulit dipahami (spesimen, litotomi, swab). Anamnesis kurang adekuat (riw pengobatan, antibiotik, DM, pakaian ketat, aktivitas). Spekulum menggunakan gel, setelah pemasangan spekulum dilakukan desinfeksi. Tidak paham apa yg dicari di tiap pengecatan. Dx dan tx salah.
IPM 2	cuci tangan WHO dahulu ya sebelum tindakan, px neurologis meningeal sign tidak sesuai atau tidak lege artis, belajar lagi, atalaksana kurang edukasi untuk rawat inap / observasi 24 jam, eduaksi sudah baik
IPM 3	ketika Ax anda sebaiknya juga menanyakan bagaimana BAK nya? kapan BAK terakhir? penting ya untuk mengetahui sejauh mana dehidrasinya. px fisik awalnya sudah cukup baik anda lakukan px KU, kesadaran, VS, tanda dehidrasi, tapi kok ya gak sekalian periksa thorak dan abdomennya to ya mbak. Dx sudah benar. Txtdk sinkron ya, buka protap resusitasi dehidrasi berat ya dek. jangan lupa monitor dehidrasi dg mengamati BAK nya. good luck

IPM 4	<p>alangkah baiknya jika kamu menyingkirkan dulu faktor organik yg mungkin saja mejd pemicu ggn pd pasien, dg demikian kamu hrs mampu mengeksplorasi RPS, RPK, dan lain sbgny dg baik dan lengkap serta terarah. galilah riwayat penggunaan NAPZA, riw peny dlm keluarga termasuk ggn spt bunuh diri, murung, perubahan perilaku mendadak, dsbnya. bgmn juga tumbuh kembang dan atau riwayat hub sosial saat kecil, remaja dan kini. eksplorasi juga apakah ggn yg dialami ini menyebabkan hendaya dlm pekerjaan dan atau interaksi dg lingkungan sosial, keluhan lainnya yg sesuai dg kriteria diagnostik PPDG 3 /DSM V juga hrs dieksplorasi. bgmn mungkin kamu bisa mendiagnosis ps ini dg ggn depresi? sementara sy tdk melihat kamu bisa membedakan ggn yg dialami oleh ps dengan kecemasa wajar yg biasa terjadi. Edukasi pun juga terlihat spt ps mengalami hal yg wajar bukan suatu ggn. jika mmg pasien mengalami ggn depresi atau pun GAD kmu hrsnya memberikaan konseling yg bertujuan utk memperbaiki isi pikiran pasien dan juga menyadari bahwa jika hal ini msh berlanjut kamu hrs merujuk ps ke tingkat layann yg lbh tinggi ya.</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>dx sangat minimal (kala 2 persalinan). belum disinfeksi kok di pasang duk. melipat duk dengan bantuan dengkul? lah iki jadi tdk steril! melahirkan bahu bayi anterior-posterior-anterior-posterior?? lah ini kaki bayinya kakinya belum sempurna keluar 1 kaki kamu angkat. melihat bayi ke 2 kok lewat vagiina bukan di palpasi? suntik oksu itu di bagian lateral dik bukan di medial (penuh dengan pembuluh darah). disinfeksi tali pusat yang benar ya tdk dikusek2 gitu. apa tanda2 kala 3? (tdk disebutkan)--> disebutkan setelah plasenta keluar. kapan melakukan peregangan tali pusat dik? kamu terburu2 sekali. tdk melakukan masase uterus</p>
RESUSITASI NEONATUS	<p>Terlalu lama persiapan alat, sebaiknya warmer (lampu) dinyalakan ya, basic step tidak dilakukan benar, tidak cek FJ langsung VTP inisiasi, alurnya ga sesuai ya dek, harusnya gt FJ 4 SRIBTA dl bukan langsung kompresi, epinefrin masuk tidak sesuai dosis, sudah baik memakai reservoar dan selang oksigen saat kompresi-VTP. Cuci tangan sebelum dan setelah tindakan belum sesuai 6 step WHO. Diagnosis belum disampaikan habis waktu.</p>
SIRKUMSISI	<p>belum diperban, udah bagus stepnya tapi kehabisan waktu, belum nulis resep dan edukasi,</p>