

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2017/2018

15711129 - ? NESTI HERENNADIA

STATION	FEEDBACK
AKDR IMPLANT	jangan lupa sebelum pasang handscoen cuci tangan dulu, persiapan alat biasakan pake korentang (mengeluarkan mesh dll), trokar ditusukkan harus dalam posisi terpasang pendorong/mandrin jangan hanya trokar aja (nanti jaringan lemak dll masuk ke dalam trokar), kalo mau injeksi anestesi tanpa pakai doek maka harus diperhatikan sterilitas sarung tangan yg dipake jangan menyentuh lengan pasien yg tidak didesinfeksi (jadi sebaiknya pasang doek dulu baru injeksi), kondisi riilnya kan tangan pasien belum ada luka incisi jadi kamu harus pasang dulu mesh/pisau bedah ke gagang bisturinya/skalpel dan digunakan utk membuat incisi 0,5 cm pasca anestesi, walau tdk ada perintah edukasi tetapi pasien tetap diberitau apa yg boleh dan tdk boleh dia lakukan, pilih spuit 2,5 atau 3 cc aja utk injeksi anestesi jangan yg 5 cc
ANC	pelajari lagi cara menilai DJJ dalam 1 menit ya, tambahkan pemeriksaan urine dan USG, edukasi tambahkan jadwal ANC selanjutnya...
IMUNISASI	belum menanyakan reaksi akibat imunisasi sebelumnya. teknik menyuntik intrakutas salah, dosis BCG menyebutkan 0.05 tapi menyiapkan dan menyuntikkan 0.5 cc. belajar lagi teknik injeksi intrakutan.
IPM 1	Ax singkat tp sudah relevan, cukup baik. persiapan pasien cukup baik. persiapan alat cukup baik dan terampil. ketika melakukan px gyn DUDUK ya mbak, jangan berdiri sambil inguk2 gt, mata upayakan sejajar dg vulva. sayang kenapa anda melakukan bimanual dulu mbak? anda kan sudah menyiapkan alat2 utk swab lho padahal. jika anda berniat mau melakukan px swab, logikanya vagina dan area nya (serviks, portio, dll) tidak boleh termanipulasi apapun termasuk bimanual. jadi urutannya swab itu dilakukan setelah anda inspekulo dan bimanual dilakukan terakhir. urutan px swab yg anda lakukan sudah runtut. duk sudah dipasang dan dilepas dg baik. Dx sudah benar, tx sudah benar tapi kenapa di resep dosisnya ditulis 50 mg? dosis metro nya 500mg ya mbak. ok good luck!
IPM 2	KU dan kesadaran?teknik kaku kuduk mengangkat kepalanya kurang tepat, brudzinki 2 respon nyeri kaki sebelahnya?tdk periksa reflek, tdk periksa thorax dan abdomen (pasien DCA ya), Dx kurang tepat bukan KDS tapi KDK..tx : tdk menyarankan rwt inap...hanya menjelaskan tx.diazepam rectal, injeksi dan fenobarbital...
IPM 3	ax belum terarah, terutama terkait diare dan status dehidrasinya. demikian juga px.terutama BB/tb kemudian tanda gejala dehidrasi, spt mata cowong, mukosa/bibir kering, turgor kulit?CRT, px abdomen peristaltik.dx kurang tepat sehingga terapi dan edukasi juga keliru.pct benar.dosisnya pelajari lagi ya
IPM 4	kurang mengerucut pertanyaan2 yg disampaikan kpd pasien. bbrp pertanyaan tidak bisa dipahami pasien. bisa membuat suasana lebih nyaman. diagnosis tepat. edukasi harus lebih spesifik terkait kondisi dan lingkungan pasien

KONSELING KB	anamnesis nya coba yang lebih detil, misal tidak hanya riwayat menstruasi tapi juga keputihan, riwayat keluarga dengan kanker dan diabetes hipertensi, riwayat pemakaian KB sebelumnya, riwayat persalinan, pake SC apa normal, keinginan dan harapan pasien, kesepakatan dengan suami seperti apa, jadi penjelasannya tidak perlu banyak-banyak, justru konseling itu banyak mendengar bukan banyak menjelaskan. Kita bukan medical representative bukan espektasi ya mbak jadi menjelaskan seperlu pasien. Bukan seperlu kita akdr menyebabkan PMS?? apakah benar begitu? Hadeww dik yang benar dong kalo kasih info, sudah baik merangkul semua keinginan dan harapan pasien. dia kan sedang menyusui apakah hormonal cocok untuk ibu menyusui? hormonal yang seperti apa yang aman untuk pasien? kapan alat kontrasepsi boleh dipasang? apa sewaktu-waktu boleh? tanpa persetujuan suami? wow coba belajar lagi mbak. bahaya ini kalo kita cuma jadi tukang pasang alat KB tanpa tau indikasinya. menyesatkan pasien itu dosa besar lho mbak. Istighfar banyak-banyak ya.
PPN	Kala 2 dan 3 sudah cukup baik, hy tdk melakukan toiletisasi vulva ya. Istilah jgn terlalu mengejan krn menghabiskan tenaga mungkin kurang tepat ya, maksudnya mengeluarkan suara? Pertimbangkan episiotomi. Dan nama perasat kelahiran plasenta apa namanya? klem tali pusat saat mau kala III dipindah ke depan ya, jgn blg diikat. Masase fundus jangan lupa ya
RESUSITASI NEONATUS	sebaiknya persiapkan lapisan handuk dan duk sebelum bayi datang, handuk basah tidak disingkirkan, posisi bantal kurang tepat dibahu (di leher), ambubag pasang resevoir juga selain oksigen, dx benar namun kurang lengkap
SIRKUMSISI	belum kontrol perdarahan setelah di jahit, inatrumwn setelah digunakan kok tidak dibereskan? kok kontrolnya 1 minggu lagi? edukasi gizi kurang, dosis dan sediaan amoxicilin salah, antinyeri kok tidak diberikan