

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2017/2018

15711134 - ELSA CHURIA JANNETY

STATION	FEEDBACK
AKDR IMPLANT	belum menjelaskan posisi pemasangan, belum meminta pasien mengosongkan kandung kemih, lampu tidak pas di introitus vagina/ tangan kiri tidak benar/ membuka labia mayor minor/ ujung spekulum tidak menjepit porsio/ betadin terlalu banyak yg dioleskan di sonde uterus (sedikit saja, karena kan nanti yang dilihat panjang betadinnnya/ sudah baik dengan melakukan kendali cunam porsio saat sondase uterus/ tidak menyebutkan atau memperagakan saat memasukkan akdr tangan kiri memegang cunam/ teknik withdrawl tidak tepat/ lepas cunam dulu baru simulasi pemotongan tali akdr sewaktu tabung inserter baru dikeluarkan semua/ belum meminta pasien mengenakan pakaiannya kembali/
ANC	kalo mau periksa obsterti itu izin dulu apalagi buka pakaian pasien, edukasi dirujuk istirahat/tirah baring tidak diminta mondok,
IMUNISASI	tidak menanyakan riwayat kelahiran dan reaksi sesudah imunisasi sebelumnya. pemilihan imunisasi --> polio dan DPT combo sudah benar. SUPER sekali.
IMUNISASI	tidak menanyakan riwayat kelahiran dan reaksi sesudah imunisasi sebelumnya. pemilihan imunisasi --> polio dan DPT combo sudah benar. SUPER sekali.
IPM 1	Menggunakan gel dan sekret dibersihkan dengan kassa sebelum melakukan apusan. Fornix posterior dan Gram endocervix bkn utk melihat yeast dan pseudohifa. Tidak tes pH.
IPM 2	tidak melakukan pemeriksaan meningeal sign, DX kurang tepat, DD tepat, tatalaksana kurang edukasi untuk rawat inap / observasi 24 jam
IPM 3	eksploring Ax cukup baik tapi akan lebih baik jika anda juga tanyakan bagaimana BAK nya, kapan terakhir BAK. px fisik bagus ya anda mulai dari KU, Kesadaran, VS, BB dan TB, px kepala dan turgor juga anda lakukan utk mengetahui apakah ada tanda dehidrasi. tapi sayang kok gak sekalian anda periksa thorak dan abdomennya mbak, sekalian pake stetoskop gt lho, biar kyk dokter beneran. px fisik tdk cuma inspeksi aja ya. Dx sudah ok. Tx protapnya sudah benar, hanya perlu belajar hitungan tetes cairannya. jangan lupa monitor dehidrasinya dg mengamati BAK nya. ok good luck ya
IPM 4	cara mengeksplorasinya msh kurang, terkesan kaku dan kesulitan untuk emberikan respon thd jawaban yg diberikan oleh pasien. anamnesis utk menyingkirkan ggn organik guna menyingkirkan DD dan/atau yg mungkin saja bs menjadi sumber penyakit tdk ditanyakan. anamnesis yg mengacu pada PPDGJ 3 dan/ataupun DSM 5 kurang dieksplorasi, shrsnya ini dieksplorasi guna membantu menegakkan diagnosis, riwayat penggunaan NAPZA blm ditanyakan, riwayat adanya ryw penyakit di keluarga juga blm dieksplorasi. diagnosis yg mhs berikan benar yi GAD dg DD gangg panik dan agorafobia tp kok anamnesis tdk mengeksplorasi ke3 diagnosis tsb ya. bedakan juga kecemasan yg dialami ps apakah mmg hal yg wajar atau bukan melalui anamnesis yg menyeluruh dan sistematis
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	bagaimana posisi tubuh ibu untuk melahirkan? bayi tdk dibungkus agar hangat. tdk cek jalan lahir kaku atau tidak. perlu tdk di epis. melahirkan plasenta dengan perasat ritgen? tdk melakukan peregangan tali pusat terkendali. kapan perlu mengedan agar membantu kelahiran plasenta?

RESUSITASI NEONATUS	Cuci tangan sebelum dan setelah tindakan belum sesuai 6 step WHO. Basic step (tidak mengganti handuk, posisi juga ga ekstensi, penyangga dibawah bahu ya bukan leher), VTP inisiasi oke hanya waktu yang perlukan >30 detik untuk masih 2 step. VTP harus continuous ya, minimal interupsi. SRIBTA itu menyiapkan alternatif jalan napas, bukan epinefrin. Saat kompresi-VTP tidak menggunakan selang oksigen. Lainnya oke. Diagnosis belum disampaikan habis waktu.
SIRKUMSISI	gak selesai belum sempat jahit jam 06.00 resep dan edukasi