

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2017/2018

15711140 - SHINDY GALUH NARANTIKA

STATION	FEEDBACK
AKDR/IMPLANT	sdh sambung rasa, informed consent, persiapan pasien, persiapan alat, menyalakan lampu, cuci tangan, pakai handscoon, toilet vulva, pasang duk, pasang spekulum, pasang cunam, sondase, memsang elips, memasukkan sayap, TETAPI saat akan insersi, tangan kiri setidaknya 2x pegang elips. jadi tidak steril. melepas cunam, desinfeksi serviks, pengguntingan benang, melepas spekulum,
ANC	tdk melakukan pemeriksaan antropometri: kasus emesis pada wanita hamil dapat menyebabkan penurunan BB. Dx:hanya G1POA0 UK 10 minggu, dengan kondisi apa? kan pasien muntah2. jadi dengan emesis gravidarum. tdk mengedukasi jadwal kunjungan selanjutnya. lain2 bagus
IMUNISASI	secara umum baik, sudah menanyakan mengenai riwayat imunisasi, reaksi imunisasi, dan riwayat kelahiran. untuk imunisasi yang belum dilakukan adalah imunisasi hepatitis B kurang 1 dan imunisasi campak. cara cuci tangan belum sesuai WHO. kalau prinsipnya bersih kenapa nggak langsung dipegang aja spuitnya, nggak perlu sampai segitu amat seperti prinsip steril. yang penting steril adalah jarumnya. di sini nggak ada vaksin MR. adanya vaksin campak saja. bagus sudah memastikan keamanan vaksin. kita ada safety box fungsinya untuk membuang jarum dan barang pecah seperti ampul. untuk keamanan sebaiknya pakai one hand technique. untuk jarum yang akan disuntikkan sebaiknya jarum yang baru, bukan bekas nusuk vial. minta tolong ibu untuk memegang bayi supaya nggak mengganggu proses injeksi. ini teknik injeksi sudah benar, jangan lupa aspirasi biar pasti nggak kena vena. edukasi kurang tepat. belum cuci tangan setelah tindakan.
IPM 1	good job!! Pada saat pemeriksaan fisik, selimut pasien bisa sedikit diangkat supaya bisa melakukan inspeksi lebih jelas.
IPM 2	kalau keluhan batuk pilek ya tenggorokan dilihat harusnya, refleks blum diperiksa, cuci tangan setelah pemeriksaan belum, tatalaksana okesigen dan cairan belum disampaikan, profilaksis kejang belum disampaikan,
IPM 3	Ax tanyakan ada tidaknya tanda2 dehidrasi, Riw pengobatan. Px fisik sdh cukup baik, hy cuci tangan sebelum dan sesudah ya. Derajat dehidrasi dilaporkan ya, derajat ringan-sedang blm tepat ya. Tx oralit dosis pemberiannya masih salah ya. Edukasikan ttg kondisi pasien dan hal2 yg harus diwaspadai
IPM 4	cara menggali anamnesis cukup runtut pelan dan hati2 tapi belum sampai ke beberapa hal krusial misal selain riw kpribadian juga riw obes dikelg, anak keberapa dr brp bersaudara, suka makan apa atau apa hobinya, baru terpikir dd fobia, isi konseling lumayan membuka wawasan tapi lebih baik jangan dokter yang terlalu banyak bicara, galilah sebanyak banyaknya dr pasien dan keluarganya, kpn harus dirujuk?
KONSELING KB	Ax: riwayat penggunaan KB sebelumnya dan efek samping yang terjadi kurang ditanyakan, konseling: dokter kurang menjelaskan macam2 KB
PPN	Diagnosis oke. Cuci tangan tidak sesuai 6 step WHO (sudah dibenarkan). Tidak memposisikan pasien posisi melahirkan yang benar. Perasat ritgen sebaiknya gunakan duk agar tidak licin Bayinya dibungkus ya dek, resiko hipotermi. Apabila plasenta sudah berada di introitus vagina maka gunakan kedua tangan menerima dan memutar plasenta pelan2 agar selaput ketuban tidak robek..

RESUSITASI NEONATUS	mintalah bantuan asisten utk cek HR. saat VTP kompresi sebaiknya pakai oksigen. diagnosis nya yang setelah resusitasi ya.
SIRKUMSISI	bagus tapi kehabisan waktu, resep belum dibuat,