

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2017/2018

15711144 - MUHAMMAD FARIS

STATION	FEEDBACK
AKDR IMPLANT	TINDAKAN:plastik IUD itu tidak steril, jangan ditaruh di area steril yg dekat alat yg akan masuk ke uterus; belajar kembali ya cara disinfeksi dsesuai prinsip aseptik; kassa bekas harus dimasukkan dalam bengkak ya; saat memasukkan spekulum, minta ibu tarik nafas, dan gunakan spekulum sesuai ukuran ibu, jangan terlalu besar; withdrawl itu bukan mendorong pendorong tp memasukkan hingga mentok, tahan pendorong dan tarik inserter; KOMUNIKASI: ok;PROFESIONALISME:perhatikan kembali prinsip aseptik ya dan prinsip pemasangan IUD yg benar
ANC	pemeriksaan antropometri sebaiknya juga dilakukan. edukasi sebaiknya tindakan yang dilakukan untuk mengatasi pendarahan pada ibu dan memantau djj janin.
IMUNISASI	arah penyuntikan dari sisi lateral paha kiri bukan anterolateral.
IPM 1	anamnesis kurang lengkap,pinset jatuh, obat salah
IPM 2	Dx : KDS DD : KDK, epilepsi. 3 langkah : as. valproat, mencegah demam agar tdk semakin tinggi --> anti dmam, satunya apa ni jdnya? observasi? 12 jam kah? ranap brrti ya ni anaknya?? ==> coba yaa cek lagi bukunya, dilihat kembali protapnya bagaimana yaaa... jika observasi, sampai kapan diobservasi dan utk apa disampaikan ke pasiennya ya, dijelaskan. jangan galau,,, harus yakin... :D
IPM 3	ax: sdh menanyakan onset, detail gejala, rps, perjalanan penyakit, faktor risiko, belum nanya gejala penyerta, tanda dehidrasi. px: sudah cuci tangan, px KU, TB, BB, status generalis, turgor kulit, pxsuhu termometr belum nempel kulit. belum cek nadi respirasi. belum px mata cowong, bibir kering, dan px abdomen yang lengkap. dx: diare berat. tx: ORS. --> harusnya intravena. edukasi: sudah menjelaskan penyakit dan info opname karena dehidrasi berat. belulm meminta ibu memonitor BAK. untuk px pasien diare, yang diutamakan tanda dehidrasi yang dicari, bukan tanda anemia. kebutuhan cairan: perlu cek rumus lagi yaaa
IPM 4	diagnosis tidak tepat, edukasi dan konseling kurang mengarah pd permasalahan pasien
KONSELING KB	Sudah menggali RPD dan RPK, karena terkait dengan pengambilan keputusan KB. Belum menggali riwayat menstruasi. Masih menggunakan istilah medis dalam menjelaskan, misalnya IMS (Infeksi Menular Seksual).Masih belum bisa memilhkan alat KBnya, tetapi sudah menjelaskan bahwa pil dan suntik memperburuk hipertensi.
PPN	baik memperkenalkan diri.. akan baik confirm nama pasien.. lampu dinyalakan tapi tidak diarahkan ke pasien.. nylakan lampu arahkan matikan lagi dlu jika blm segera digunakan... dx kurang... dalam persalinan kala / inpartu kala ?? handuk disiapkan di atas perut tapi tidak dibuka.. baiknya langsung buka... benang jangan disiapkan dlu.. kan belum tentu dipakai juga.. tidak melakukan disinfeksi.. paha ditekuk itu bgmn de? info tentang mendorong perut tidak perlu tersampaikan de.. yg penting support cara mengejan yg baik.. perasat Ritgen ok.. lakukan saja tindakan dengan benar.. tidak setiap langkah harus diomongkan... posisi bayi kurang aman saat diletakkan di perut.. bgmn cara ngecek bayi kedua de? bukan dibuka introitusnya.. cukup palpasi abdomen. bungkus bayi dengan handuk. jika tidak bayi akan risiko hipotermi. tanda kala II oke.. tapi bukan cipratan darah baru y de.. keluar darah baru.. teknik melahirkan plasenta tangan kiri mestinya di atas simfisi dan mendorong uterus ke arah dorso kranial...

RESUSITASI NEONATUS	persiapan alat banyak terlewat, langkah awal lengkap & urut, saat VTP kompresi, selang tdk sambung oksigen, paham indikasi reservoir, sribta lengkap, tdk meminta sisten pasang oksimetri, irama VTP baik, irama kompresi baik, memahami alur, belum menanyakan adanya napas spontan saat HR 11 tapi langsung tapp off, dx asfiksia neonatorum
SIRKUMSISI	secara umum baik, sudah mencoba menyiapkan alat dan pasien. tapi belum menyiapkan benang je. cara disinfeksi kurang tepat, seharusnya dari dalam ke luar. kenapa kassa dibuang seenaknya? kan ada bengkok. itu benang kan steril tapi wadahnya tidak steril. jadinya terkontaminasi itu sarung tangannya. sakit nggak tuh direlease tanpa dianestesi? pakai diklem lagi, waduh. ambil jarum pakai pinset anatomis ya, jangan dipegang langsung dengan tangan, nanti ketusuk lho. jika akan menjahit sebaiknya tangan satunya memegang pinset anatomis untuk membantu proses menjahit. cara simpulnya kurang kuat tuh, yuk belajar lagi. fungsi klem jam 1, 11 dan 6 adalah untuk membantu memegang penis, jadi bisa dimanfaatkan. mengguntingnya jangan kelamaan dan dirapikan yak. kenapa ambil jarum baru lagi? nggak pakai jarum yang tadi? jahitan matrasmu lucu. tahu kenapa sulit memegang jarum dengan needle holder? karena cara memegang instrumennya nggak tepat, seharusnya yang dipakai itu jempol dan jari manis, bukan jari tengah. untuk teknik penyimpulan kurang tepat caranya. ayo belajar lagi. bagaimana bisa pakai sufratull di atas kassa? untuk bandage kurang rapi ya belum juga tata tata alat dimasukkan ke chlorine