

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2017/2018

15711158 - ANGGA JULYANANDA PRADANA

STATION	FEEDBACK
AKDR IMPLANT	ic kurang menjelaskan cara pemasangan dan resiko, tapi sudah menjelaskan posisi pemasangan (tapi jangan bilang litotomi ya dek)/ habis pegang korentang kok langsung pakai HS/ biasakan selalu menutup kembali kasa steril dan membuang sampah medis dan non medis di t4 yang sesuai/ belum meminta pasien membuka pakaian bagian bawah, sudah pakai hs jangan pegang selimut pasien/ desinfeksi kasa hanya dipakai sekali untuk setiap sisinya, jangan terlalu ngirit hanya dnea satu kasa/ pemilihan spekulum tidak tepat (sdua g3), sonde yang sudah dipakai letakkan di klorin jangan di troli steril/ lepaskan cunam dl baru potong benang/ tidak menyampaikan saat memasang akdr tangan kiri memegang cunam
ANC	baca perintah soal dg baik (tdk adaperintah menghitung usia kehamilan maupun HPL), Ax ok, syarat px fisik itu kuku jangan panjang (unprofesional), periksa antropometri dulu, cara periksa leopold 2 salah (2 tangan di 1 sisi perut yg sama), leopold 3 juga salah cara periksanya (2 tangan), lokasi meletakkan laenec salah (tdk sesuai hasilleopold2), px penunjang kurang usg, dx ok, edukasi malah minum tablet besi hadeeeeeeeeh,
IMUNISASI	Ax: tidak menanyakan riwayat kelahiran, kondisi anak saat ini, kondisi anak/reaksi setelah imunisasi sebelumnya. pemilihan vaksin --> DPT dan HB sebenarnya sudah benar, alangkah baiknya 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, yang diperlukan adalah DPT, Hib, HB, dan polio). tidak menilai kelayakan vaksin (warna di etiket, tanggal ED) dan tidak menghangatkan vaksin. jadwal swlanjutnya DPT2, bukan 3, polio ke 2 bukan polio ke 4,
IMUNISASI	Ax: tidak menanyakan riwayat kelahiran, kondisi anak saat ini, kondisi anak/reaksi setelah imunisasi sebelumnya. pemilihan vaksin --> DPT dan HB sebenarnya sudah benar, alangkah baiknya 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, yang diperlukan adalah DPT, Hib, HB, dan polio). tidak menilai kelayakan vaksin (warna di etiket, tanggal ED) dan tidak menghangatkan vaksin. jadwal swlanjutnya DPT2, bukan 3, polio ke 2 bukan polio ke 4,
IPM 1	Saat anamnesis krg empati, saat menanyakan pasangan tetap dan riw HIV. Faktor risiko belum tergali. Ambil kassa pakai tangan dgn handscoon yg sudah on utk dipindah di tempat steril. On tapi tdk mengulang pakai handscoon. Bimanual dilakukan sebelum swab. Spekulum jangan diberi gel. KOH bukan untuk melihat Candida, tapi pseudohifa!
IPM 2	pemeriksaan kurang vital sign dan pemeriksaan neurologis kurang refleks patologis dan refleks fisiologis, Dx kurang tepat, DD tepat, dosis diazepam kurang tepat, kurang terapi antipiretik,
IPM 3	Ax sudah dilakukan dan mengeksplere hal2 yg berkaitan dg keluhan. namun sayang belum menanyakan BAK nya bagaimana. px fisik cukup bagus diawali dg KU dan kesadaran, VS, dan px kepala dan abdomen. Dx sudah benar. Tx sudah sesuai protap, tapi belum bisa menghitung nya. jgn lupa monitor dehidrasi dg mengamati BAK pasien. ok good luck

IPM 4	dek, anamnesisnya masih belumdalam, hrsnya penyebab organik hrs dsingkirkan ya, kmd riwayat penya dahulu, riw penyakit keluarga khususnya yg terkait dg ggn2 jiwa yo perlu ditanyakan, riw penggunaan NAPZA, kmd juga apakah keluhan menyebabkan hendaya dlm berbagi aspek, bedakan ggn pd pasien dg kecemasan yg wajar ya dek, tilikan diri pasien juga ditanyakan ya, pd saat edukasi dan konseling sebaiknya lebh ke restrukturisasi isi pikiran pasien dan juga hrs disampaikan jenis penyakit/gangguan yg dialami pasien dan apa resikonya jk tdk diterapi dg benar shg pasien bisa lbh aware thd dirinya dan upaya utk perbaikan diri juga jd lebih besar.
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	lah itu kok handscoon dimasukkan sampai bungkus luarnya skalian di meja tindakan? semua jadi ON dong? dx kurang umur kehamilan. kamu tdk cuci tangan WHO sebelum mempersiapkan mau memakai handscoon (kan tanganmu sdh pegang macam2 dik). belum mempersiapkan alat dengan lengkap (hanya menaruh handscoon aja di meja). belum didisinfeksi namun dipimpin persalinan. tdk pakai alas duk. perhatikan prinsip sterilitas. spuit dll diambil dengan memakai handscoon tindakan? kurangi oralisasi dalam melakukan tindakan ya. sebenarnya step tindakan kamu cukup lumayan lah (not soo bad) namun prinsip sterilitas dan persiapan alat kamu diawal sangat banyak yang salah. kapan harus menegangkan tali pusat? ibu hanya boleh mengedan saat melahirkan tali pusat Jika ada his ya dik!! tdk melakukan masase uterus untuk mempertahankan kontraksi saat persalinan tetap baik.
RESUSITASI NEONATUS	Basic step oke, tapi sebaiknya isap dl baru keringkan untuk mencegah aspirasi, waktunya kelaman >30 detik. VTP Inisiasi oke. SRIBTA oke. VTP-Kompresi oke. VTP sebaiknya minimal interupsi, jangan lupa bagging. Diagnosis tidak disampaikan, habis waktu.kompresinya jempolnya tegak lurus ya, lain2 oke.
SIRKUMSISI	kurang memperhatikan aseptik setiap tindakan, ambil benang padahal posisi udah steril, naruh benang di bed, kehabisan waktu, dosis amoxicilin gak ada yang 125 mg tablet sirup ada.. kurang ok..