

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2017/2018

15711169 - DIRGA ASNA CERIA

STATION	FEEDBACK
AKDR/IMPLANT	sudah sambung rasa, informed consent, menyiapkan pasien, menyiapkan alat, cuci tangan, memakai handscoon, menyalakan lampu, sudah toilet vulva, memasang duk steril, memasang spekulum, jangan lupa ketika memasukkan spekulum, meminta pasien menarik nafas panjang, karena proses itu tidak nyaman. memasang cunam, sondase, mengatur elips, memasukkan lengan akdr, insersi, memotong benang, melepas cunam (belum mengecek perdarahan), melepas spekulum.
ANC	Dirga sempat melakukan pemeriksaan leopold, padahal usia 10 minggu blm bisa dilakukan px leopoldnya. Px fisik antropometri tdk dilakukan (TB dan BB), penting dilakukan untuk mengetahui adanya penambahan atau penurunan BB. Dx: emesis gravidarum tidak menyebutkan (G?P?A?, UK berapa, dengan apa... Px penunjang baru menyebutkan darah rutin saja, px lain yang bisa diusulkan misalnya urin rutin dan USG. edukasi: tidak mengedukasi konsumsi rutin suplemen kehamilan semoga sukses dirga
IMUNISASI	sudah mencoba menyambung rasa dengan pasien. sudah menanyakan mengenai riwayat imunisasi, namun belum menanyakan mengenai riwayat kelahiran dan reaksi setelah imunisasi. ini apakah betul kurang yang DPT? kan sudah 3 kali DPT nya. cara cuci tangan belum sesuai WHO je. vaksin sebelum dipakai harus dicek dulu apakah masih aman. desinfeksi vial bukan dengan cara ditekan, tapi diusap. itu kenapa diambil obat? ini mau injeksi obat apa mau imunisasi? cara menyampur vaksin bukan di spuit, tapi di vial. hmm, kayaknya belum siap ya, ayo belajar lagi. itu spuit harusnya setelah dipakai langsung dimasukkan ke dalam safety box. luka injeksinya kan kecil, kok gedhe banget kassanya? itu harusnya edukasi setelah cuci tangan dan di kursi sambil menulis di KMS. persiapan pasiennya belum dilakukan, harusnya bisa minta tolong ke ibu untuk memegang. ini edukasinya sudah cukup tepat, karena mau booster vaksin usia 18 bulan.
IPM 1	Tidak perlu membersihkan sekret karena tujuan pemeriksaan adalah untuk mengambil sekret.
IPM 2	tidak cuci tangan setelah pemeriksaan, tidak melakukan pemeriksaan mulut, leher, dada dan perut, periksa vitalsign tidak lengkap, keluhane apa kok DD nya mentok ke diare? mengenai meningitis belum jelas disampaikan secara awam dan kemungkinan komplikasinya, dikonsulkan ke dokter anak dong
IPM 3	Ax ditanyakan juga tanda-tanda dehidrasi. Px fisik diperiksa juga abdomennya. Cuci tangan ya. Dx hanya diare sajakah? jadinya diberi oralit gak?
IPM 4	anamnesis berhasil menarik masalah menikah dan tentang tentang bullying panggilan tapi edukasinya belum cukup sufficient, konseling itu fase awal adalah lebih banyak mendengar bukan banyak berkotbah. apalagi menggurui, ajaklah pasien untuk melihat masalahnya memetakan rencananya nbagaimana cara menyelesaikan masalah. bukan lsg mengarahkan anda haruus begini begini bla bla..jangan menganggap pasien itu tidak tahu apa2, dia jauh lebih tau tentang dirinya daripada kita sendiri. dx bener tapi ddnya salah.
KONSELING KB	Ax: riwayat kehamilan dan persalinan belum ditanyakan detail, KOnseling: kurang menjelaskan alasan dokter menyarankan pakai tubektomi/vasektomi

PPN	Cuci tangan tidak sesuai 6 step WHO. Tidak menhidupkan lampu. Tidak memposisikan pasien posisi persalinan yang benar. Sarung tangan dibuka dan dimasukkan di larutan klorin ya. DJJ jangan diatas selimut ya, tp diatas benar2 diatas kulit perut ibu. Sebaiknya gunakan duk saat perasat Ritgen agar tidak licin. Tidak menyampaikan perlu episiotomi/tidak. Saat kepala lahir tidak mengecek apakah ada lilitan. Injeksi oksitosin harusnya sebelum pemotongan tali pusat. Pemotongan tali pusat jangan gunakan gunting episiotomi. Tidak menyampaikan tanda2 pelepasan plasenta dengan lengkap. Tidak boleh menarik tali plasenta ya, klo putus bisa bahaya. Perasat Kustner hanya untuk memastikan plasenta sudah lepas. Saat melahirkan plasenta sebaiknya tangan kiri berada diatas uterus dan menekan kearah dorsokranial dan tangan kiri melakukan peregangan tali pusat terkendali. Apabila plasenta sudah berada di introitus vagina maka gunakan kedua tangan menerima dan memutar plasenta pelan2 agar selaput ketuban tidak robek. Diagnosis oke.
RESUSITASI NEONATUS	posisi ketua di kepala ya baiknya. kain penyangga ditaruh dibawah bahu bukan kepala lho ya. VTP inisiasi kok baggingnya nggak ditekan. diagnosis nya yang setelah resusitasi ya.
SIRKUMSISI	Obat belum diresepin kehabisan waktu, tali kekang jam 12 sebaiknya pake benang bukan di klem gitu ya dirga, siapkan benang sebelum jahit biar gak on, kontrol perdarahan setelah di potomg jangan lupa,