

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2017/2018

15711177 - ? PINANDHITA ANISA WARDHANI

STATION	FEEDBACK
AKDR IMPLANT	Menggambar polanya dari sebeulm pake handscoon ya dek. Spuitnya dipake yang 3 cc ya dek jangan yang 5 cc. Hati2 pegang spuitnya, jarumnya bolak balik udah nusuk lepas lagi kluar trus ditusukin lagi masuk. Perbaiki tehnik anestesinya. Cara memasang implantnya juga diperbaiki lagi yaaa.. kapan memasukkan batang implant melalui trokar, kapan dan bagaimana tehnik mendorongnya sampai memindahkan ke sisi sebelahny. sehingga batang kanan dan kiri tidak tinggi sebelah.. satunya naik banget ke atas, satunya kurang naik, sehingga mau memindahkan trokar ke sisi sebelahnya saja kesulitan krn terganjal batang implant.
ANC	ANAMNESIS:baik, namun kurang menggali riw kelahiran & kehamilan kurang tergali; kebiasaan sehari2 yg mendukung keluhan sekarang kurang digali; UK 29w4d??coba hitung ulang jika HPHT 7 Juli 2017; PX FISIK &OBS:tidak mencuci tangan secak awal memegang pasien; PX PENUNJANG:ok; DIAGNOSIS:benar, tpsaat mn dx tidak meneutkan UK; EDUKASI:baik,namun tdk menjelaskan kunjungan ANC selanjutnya; KOMUNIKASI:ok; PROFESIONALISME:masih kurang teliti dalam menghitung UK dan menjelaskan hal prioritas pada pasien
IMUNISASI	bisa ditanyakan reaksi akibat imunisasi sebelumnya. meamsukkan larutannya ga ditaung ya de... tapi pakai spuit, terus dilarutkan dengan dikocok. 0,5 cc de? sudah saya ulang2 lho tanyanya...
IPM 1	faktor risiko belum digali, atau faktor risiko dari suami,? penggunaan sabun, alat, pembalut dll gitu, memasukan spekulum gak boleh pake gel looh, diagnosa kok BV hehe.. salah harusnya trichomoniasis,
IPM 2	px: vital sign dan BB walau simulasi tetap dilakukan yaa, kalau mau px status generalis periksa thoraks dan abd baju pasien dibuka yaa, cuci tangannya ya,dx: kejangnya berulang dlm 24 jam jd bkn kds yaa cb d baca lagi kriteria kds dan kdk dd oke. tx: pinan tx sudah benar untuk kejang tetapi saat ini pasien posisi sdh tdk kejang jd tatalaksanya pasien sdh benar dimondokkan pasien tatalaksana profilaksis intermitennya td antipiretik sdh cm diazepam per oralnya yg blm, edukasi: kdk kan indikasi tx profilaksis jangka panjang sebaiknya disampaikan pas edukasi. perlu dirujuk untuk konsultasi dgn spa tdk?
IPM 3	sudah menggali onset muntah kemungkinan penyebab muntah, isi muntahan, riwayat serupa, keluhan lain (pusing, pegel, perut sakit, demam, diare- onset diare, konsistensi, frekuensi diare (ada lendir/darah belum ditanyakan, ampas ada tidak, nyeri perut, dll), pengobatan diare, rpd diare, rpk diare, (BAK (baiknya tanyakan frekuensi bak dan vol), minum mau), riw imunisasi, riwayat kelahiran, riw makan, belum menanyakan riwayat lingkungan dan phbs pasien/ ic belum menjelaskan cara dan resiko/ belum cuci tangan who sebelum px, abdomen tidak IAPP (hanya cek nyeri tekan dan turgor kulit)/ tidak cuci tangan setelah px/ diagnosis kurang lengkap (diare sedang ringan)/ tindakan observasi sudah baik, sudah dijelaskan rangkaian cara observasinya (baiknya jelaskan penyebab, fr, kondisi yang dapat muncul akibat kondisi basien dan bagaimana mengenalinya)/ sudah memberikan edukasi terkait pengobtaan/ penulisan resep kurang sempurna, di setiap recipe obat harus selalu di tutup/ oralit saset kok u.e/ bb 20 kg kok dosisi yang diberikan cm 10 mg
IPM 4	Anamnesis sudah komprhensif tapi diagnosis kerja belum tepat. Konseling dan edukasi sudah ok sudah melibatkan pasien dan keluarga, hanya perlu dikaitkan dengan aspek spiritualitas/agama.

KONSELING KB	ax bbrp blm menggali kondisi pasien, sebaiknya yang dijelaskan beberapa jenis kontrasepsinya itu yang sesuai kondisi pasien. jika sudah jelas kontraindikasi tidak usah terlalu jauh dijelaskan. kenapa pil bulanan masih ditawarkan sebagai salah satu pilihan juga ???(sisa waktu masih 3 menit lho bisa u menggali kontraindikasi lebih dalam lagi
PPN	Diagnosis belum menyebutkan umur kehamilan. Persiapan alat kurang. Tidak memakai apron. Handuk tidak dipersiapkan diatas perut ibu. Pengaturan posisi ibu belum dilakukan. Tidak memasang alas bokong. Penjepitan tali pusat bayi tidak tepat. Setelah plasenta lahir tidak dilihat lengkap atau belum.
RESUSITASI NEONATUS	Mengencerkan epinefrin 0,1 cc ditambah 9 cc NaCl??? Tidak memakai handschoon dan kain saat menerima bayi. Langkah awal kemudian bayi ditinggal makai handschoon. Bingung memposisikan diri sebagai operator. Ketika SRIBTA kurang buka mulut. FJ 70 -> dipasang selang O2 lanjut VTP. Benar?? FJ 120, kenapa tapping off, kan bayi belum bernapas! Tindakan kurang sistematis. Tidak cuci tangan selesai tindakan. Belum menyebutkan diagnosis pasien.
SIRKUMSISI	tidak memperhatikan teknik aseptik: alat dan kassa ditaruh di atas bed tindakan di luar area steril (duk).