

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2017/2018

15711183 - MUH. ADITYA AVIF PASYA CHAN

STATION	FEEDBACK
AKDR IMPLANT	persiapan: saat membuka selimut pasien, sudah memakai sarung tangan steril jd on mas , tdk disinfeksi sbml pasang cunam, saat sondase porsio ditarik ke atas untuk memposisikan uterus, jgn lupa baca basmallah, posisikan pasien diujung bed pemasangan: teknik withdrawal kurang tepat, steleh selesai semua dimasukkan ke larutan clorin ya jgn ke duk steril lagi profesionalisme: saat akan memasang spekulum dll minta pasien tarik nafas panjang lalu saat menyibakkan selimut minta ijin dulu ya
ANC	ANAMNESIS: Kurang adekuat karena hanya KU, RPS dan R. Obstetri. Lain2 ga ditanyakan. FISIK: Cuci tangan oke sudah sesuai 6 step WHO, Tidak melakukan pemeriksaan antropometri dan status generalis serta his. Pemeriksaan vital sign kurang lengkap, pemeriksaan leopold 3 dan 4 terbalik. PENUNJANG: Oke. DIAGNOSIS: Oke, tapi tidak lengkap sesuai diagnosis obstetri. EDUKASI: habis waktu.
IMUNISASI	sudah menanyakan riwayat tanggal lahir, riwayat imunisas sebelumnya, menanyakan ondisi paska imunisasi, tidak menanyakan kondisi anak saat ini/ imunisasi yang disarankan (HB, polio,DPT)/ biasakan tutup kembali kapas steri/, sesaat sebelum cuci tangan harus cuci tangan lagi, tidak menyiapkan spuit pengganti, tidak menuangkan alkohol di comb, tidak mengencangkan jarum, tidak mendisinfeksi tutup vial, tidak membuang udara, tidak menyebutkan lokasi penyuntikan, tidak membuang udara setelah mengaspirasi vaksin dan tidak mengganti jarum untuk penyuntikan/ bekas suntikan imunisasi tidak usah ditakan dengan kapas, tidak memeriksa vaksin ED atau belum, tidak menghangatkan vaksin terlebih dahulu/ sudah menjelaskan jadwal imunisasi berikutnya,
IPM 1	lho lho...anamensis kok minimalis banget to de... pasien juga dikasih tau dunk...mau diapakan. pemeriksaan swab spekulum ga usah dikasih gel ya. endoservix itu untuk apa aja? OK untuk gran sama kultur. fornix posterior buat apa aja? kultur juga sama tes amin? wet mountnya gimana? apakai larutan apa? dinding lateral buat apa aja? pH doank? lha KOH ga diperiksa? ya ga dapet apa-apa to ya de...
IPM 2	belum periksa nadi dan respirasi, kepala, leher, thorax, abdomen refleks fisiologis dan patologis tdk diperiksa. belum merencanakan rawat ini. saat ini pasien sudah tidak kejang utk apa dikasih diazepam per rektal??. edukasi belum menyarankan rawat inap, belum menjelaskan kemungkinan komplikasi yg bisa terjadi bila kejang berulang. diagnosis kurang lengkap.
IPM 3	penggalian terhadap keluhan utama kurang,anamnesis sangat kurang sekali (gejala penyerta,perjalanan penyakut,dan riw pengobatan tidak ditanyakan),pemeriksaan abdomen tidak dilakukan,pemeriksaan turgor kulit salah (gmn cara,dan letak pemeriksaannya?),tidak melakukakan timbang badan,pemeriksaan tanda dehidrasi tidak dilakukan dengan lengkap dan tepat,diagnosis salah,penatalaksanaan salah,edukasi yg diberikan kurang tepat (km kasih oralit masa cara pemberiannya harus dihabiskan dalam waktu 3 jam?salah y dek), tidak dapat melakukan penghitungan cairan ,kapan penghentian cairan rehidrasi?apa tanda2nya?hanya turgor kulit?pasien jangan suruh periksa sendiri y dek kan kamu dokternya)
IPM 4	stressor kurang tergali dengan baik, tidak bisa menentukan diagnosis dan DD, edukasi yang diberikan kurang adekuat, tidak menjelaskan tentang keluhan atau kondisi pasien.

KONSELING KB	Ax sangat kurang, dilengkapi ya, Ax perlu supaya bisa digali kondisi2 pasien yg berhubungan dg pilihan kontrasepsinya: Ax kasus ginekologi sperti riw persalinan, kehamilan, menstruasi, KB sebelumnya (jenis, durasi, dampak dll), belum digali. hindari kata2 medis spt hipertensi, diabetes. dipilih metode kondom dan kalender, coba perhatikan pada usia subur, usia msh muda, sebaiknya anjurkan yang perlindungannya lebih besar, tdk mengganggu kualitas hub seksual dan tdk mudah lupa, pertimbangkan IUD. waktunya sisa banyak, tdk perlu buru2 ya mas Chan
PPN	DX:tidak dapat menentukan dx; KALA 2:cuci tangan tolong diperbaiki lagi, kan bukan cm 4 gerakan; saat meletakkan duk di bawah bokong, handscoon menyentuh bokong, menjadi tdk steril; tidak melakukan toilet vulva sebelum persalinan; tidak melakukan perasat ritgen; cara melakukan kelahiran bahu dan sanggah susur salah; tidak mendisinfeksi tali pusat dan tidak menggunakan gunting tali pusat saat menggunting tali pusat; tidak mengecek adanya bayi ke 2; tidak menyuntikkan oksitosin; KALA 3:gidak menilai tanda pelepasan tali pusat; tali pusat ditarik, bukan diregangkan, ini salah ya; melahirkan plasenta tidak dg cara memutar ; masase perut bkn agar rileks, tp agar kontraksi fundus baik; KOMUNIKASI:tidak mengkomunikasikan dg baik tindakan yg akan dilakukan; PROFESIONALISME: belajar lagi bagaimana managemen PPN yg baik dan benar ya, masih sangat kurang
RESUSITASI NEONATUS	Bantalan di kepala bayi. Bayi ditinggal nyiapkan epinefrin. Langkah awal dilakukan 60 detik. Langkah terlalu lambat, dapat membahayakan bayi. VTP reservoar tidak dipasang sampai akhir. Frekuensi VTP lambat hanya dapat 18 kali pompa). Waktu habis, baru mau mulai kompresi dada.
SIRKUMSISI	sudah perform, hanya teknik menggunakan instrumen untuk membantu proses agar lebih maksimal. prinsip aseptik juga mohon lebih diperhatikan