

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2017/2018

15711195 - ? RADEN RORO PARASTHITY N.

STATION	FEEDBACK
AKDR IMPLANT	anestnya hati2 jangan sampe keluar jarumnya biar ga nusuk lagi yes.. yang lain sdh baik.
ANC	ANAMNESIS:riw persalinan sebelumnya kurang digali; kebiasaan yg terkait kondisi saat ini kurang tergali; PX FISIK &OBS:idak memeriksa antropometri; jika memeriksa mulut, menggunakan senter ya; cara memeriksa DJJkok cm 6detik?? itu periksa HR neonatus; hasil leopold 2, panjang mendatar sisi kanan ibu, bag kecil di kiri-> puki? coba baca lg ya textbook nya; cara px leopold 3 harusnya pemeriksa menghadap ke kepala pasien; PX PENUNJANG:hanya memeriksa darah rutin tidak menyertakan px lain; DIAGNOSIS:benar, namun tdk lengkap; EDUKASI:sudah baik, tp jadwal ANC selanjutnya tidak disampaikan; KOMUNIKASI:ok; PROFESIONALISME:lebih teliti lagi dalam px ANC,perhatikan jg edukasi yg menjadi prioritrs masalah pasien
IMUNISASI	reaksi imunisasi sebelumnya ditanyakan...kok benjolan de? ini memang muncul abses/bisul yg bernanah lo... yg kalo pecah jadilah scar... tp ini justru yg diharapkan. kalo ga dikasih tau... nnt nanahnya akan dibersihkan oleh pasien. cek kadaluarsanya ya. ambil pelarutnya dengan spuit 5 cc ya de untuk melarutkan ke BCG kering. ambil dosis 0.05.
IPM 1	faktor risiko belum digali, atau faktor risiko dari suami, pemeriksaan PH belum dilakukan, KOH diambil dari dinding lateral bukan fornix, bukan metokonazole tapi metronidazole
IPM 2	parasthity tdk perlu terburu2 jadi biar lbh teliti lagi tdk banyak yg terlewat.px: pemeriksaan walaupun dgn manequin tetap sesuai prosedur ya (tensi periksa dgn stetoskop, suhu 1mnt?), status generalis hanya px kepala pasien diare jd bs diperiksa abdomen dan tanda dehidrasi, px refeks fisiologis kl patela di bawah ya bkn disiku dan dilakukan simetris kanan kiri, ku dan kesadaran tdk diperiksa. dx: kejang demam saja? simpleks atau kompleks. tx: perlu mondok atau tdk? ini kejang demam pertama kali sebaiknya dimondokkan dan diberikan tx intermiten. edukasi: komunikasi oke cm isi edukasi yg kurang tepat sebaiknya berisi ini dimondokkan atau tdk, profilaksisnya perlu yg jangka panjang atau tdk? ini kdk kan.
IPM 3	sudah menggali frekuensi muntah, onset, menggali diare frekuensi, warna, konsistensinya, pemberian makan pada pasien, pemberian minum pasien, ax sistem demam, onsetnya, aktivitas pasien, riw imunisasi, lingkungan belum menggali, rpk , riw kehamilan, persalinan, pemberian makan, rpd, rpk, konsumsi makanan sebelum keluhan... secara umum ax baik, hanya belum menggali gejala dehidrasi dan perilaku phbs nya/ ic baik/ baik sudah cuci tangan sebelum dan sesudah px, tapi belum periksa antopometri, pemeriksaan pun tidak head to toe, tidak periksa keadaan umum, kesadaran, tidak px abdomen, ekstremitas, tanda vital respirasi belum/ edukasi untuk observasi sudah baik, tapi belum menjelaskan apa saja yang akan diobservasi kondisi pasien yang membaik atau yang tidak/ edukasi pemberian cairan untuk pasien sudah baik, tapi edukasi terkait phbs dan penggunaan obat yang diresepkan belum/ baik sudah menjelaskan cara pemberian oralit/ pemberian cairan tidak sesuai dgn bb anak/ diagnosis belum lengkap (diare dengan dehidrasi sedang)/ demamnya tidak diberi obat kah dek? resep lainnya sudah baik hanya tidak sesuai bb anak
IPM 4	Anamnesis sudah komprehensif, diagnosis kerja belum tepat. yang perlu diperbaiki terkait ekspresi ketika mendengar jawaban pasien. sesekali masih terlihat menggigit bibir , Edukasi perlu ditmbah aspek spiritual

KONSELING KB	ax belum banyak menggali kondisi pasien (harusnya digali ya ada ga indikasi dan kontraindikasi tertentu pada pasien, ada ca tdk, ada keputihan tdk, PID tidak, DM HT, pelupa tdknya, dll), jangan lupa menggali pengetahuan KB ibu juga 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 ???
PPN	Pimpinan persalinan : parasat Ritgen tidak dilakukan, pada saat melahirkan bahu posisi tangan di muka bayi, tidak menyebutkan jarak penjepitan tali pusat. Persalinan plasenta tidak melakukan pengamatan terlebih dahulu, tidak meletakkan tangan kiri di atas os pubis.
RESUSITASI NEONATUS	"Persiapan alat 3 menit. Langkah awal bantalan di kepala. Lampu dinyalakan saat menit ke 2. Frekuensi VTP cukup. FJ 120 kok ditapering off dan dibawa ke NICU kan belum napas spontan??? Memakai stetoskop di luar kerudung?? Yang ngajari siapa dek?"
SIRKUMSISI	tidak memperhatikan teknik aseptik saat persiapan dan tindakan (tidak memperhatikan batas daerah steril, instrumen ada yg jatuh), penggunaan instrumen salah: memakai klem untuk menjepit jarum (harusnya memakai needle holder), obat parasetamol saja.