

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2017/2018

15711199 - BELLA MAHARANY SYAHFIRA H.

STATION	FEEDBACK
AKDR IMPLANT	AKDR yang masih terbungkus plastik diletakkannya di atas meja steril dek, setelah memotong benang AKDR harus desinfeksi OUE dan luka bekas cunam, semua alat yg dipakai direndam dalam larutan klorin, benang itu dipotong setelah melepaskan cunam dek, edukasinya blm disampaikan
ANC	ax nya lengkap, tapi kualitas ax khususnya terkait perdarahannya malah tidak digali (jml, warna, ada mrongkol2, nyeri dll), tdk periksa KU, tandavital, px his, px penunjang kurang urin dan usg,dx langsung njujug PP (tidak lengkap G berp usia kehamilan),
IMUNISASI	ok
IPM 1	tdk menanyakan faktir resiko, komplikasi penyakit. perhatikan disinfeksi dengan teknik garuda daerah tengah harus steril. tdk melakukan inspekulo. tdk cek PH.; u resep harusnya menuliskan bahwa ini adalah sediaan ovula ya. ne seperti tulisan resepmu mengesankan bahwa ini adalah tabelt oral.
IPM 2	tdk px kepala, thorax, abdomen dan thorak, dx oke tx juga pikirkan kemungkinan ranap dan pemberian antipiretikya,
IPM 3	Ax: lengkap, PF: tidak melakukan px abdomen, mata cowong dan cubitan kulit tidak diperiksa; Dx benar; edukasi: perlu ditambhkan monitor dehidrasi
IPM 4	dx&DD kerja kurang tepat, sebaiknya digali juga aktivitas spiritual agar bisa sebagai tambahan edukasi, karena stressor belum sepenuhnya tergalidx erja kurang tepat sehingga konseling tidak bisa maksimal.
KONSELING KB	Anamnesis cukup baik. Dalam memberikan pilihan kontrasepsi masih menawarkan baik yang hormonal dan non hormonal, seharusnya riwayat hipertensi dipertimbangkan untuk pemilihan yang hormonal. Kemampuan komunikasi bisa lebih ditingkatkan dengan kemampuan memberikan respon terhadap pasien atas penjelasan yang diberikan.
PPN	Dx : G1P0A0 kala 2 inpartu dengan atau tanpa penyulit. Ngecek DJJ disingkirkan dulu donk selimutnya, langsung diatas kulit perut si ibu. Itu jd on smua ya dek,, lho si selimut ibu masih dibadan ibunya, itu disingkirkan dlu ya dek. diganti dengan yg seharusnya ditaruh diatasnya tanpa beralaskan selimutnya itu. Prasad kutssner tu gmna? lakukan prasad kutssnernya,, yang diurut apanya dan bagian mana?? jangan cuma dipegang plasentanya pake tangan 2 dan ngomong "melakukan prasad kutssner dengan massage dan ditarik" --> tak boleh menarik tpi "meregangkan" saja. dilakukan yaaa prasatnya. PTT atau peregangannya tali pusat terkendali itu bagaimana caranya...?

RESUSITASI NEONATUS	<p>secara umum sudah baik, sudah perisapan alat. hanya saja kenapa disiapkan di bed? kenapa nggak di meja yang alasnya keras? untuk shoulder roll kurang tinggi, harusnya pakai linen dilipat 3. untuk cuci tangan belum sesuai WHO. yang betul isap lendir dulu baru di rangsang taktil, kalau aspirasi gimana coba? naruh bahu bayi ya tepat di shoulder roll ya. begitu tahu HR < 100 seharusnya langsung VTP, jangan di delay dengan menyiapkan epinefrin. nggak sesuai algoritma. ingat pasien ini bisa meninggal kalau terlalu banyak delay. bukan 30 menit tapi 30 detik. jangan dilepas dong sungkupnya ketika dicek HR oleh asisten. itu kenapa langsung kompresi? seharusnya SRIBTA dulu. kenapa kelamaan di persiapannya untuk mau kompresi? tugas sebagai ketua di antaranya adalah mengoreksi asisten ketika keliru. ini belum dipalpasi kok sudah tahu HR? kan nggak mungkin. kenapa ketika HR 80 langsung tapering off VTP? seharusnya lanjutkan dulu. tapering off dilakukan ketika HR > 100 dan sudah bernafas spontan. untuk diagnosa keliru, perlu belajar lagi! sebagai asisten sudah berperan. kenapa cek HR pakai stetoskop di umbilikus? apa yang didengarkan di sana? harusnya cukup palpasi saja. untuk cara kompresi kurang tegak lurus. ritmenya sudah ok</p>
------------------------	--