

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2017/2018

15711200 - AJI NIKO PRATAMA PUTRA PANALUAN

STATION	FEEDBACK
AKDR IMPLANT	TINDAKAN: pasiennya dipersiapkan jg ya, minta berkemih dulu; biasakan mengucapkan bismillah ya; coba belajar kembali cara disinfeksi yg benar; spekulum yg dipakai terlalu besar, harus disesuaikan dg ukuran psien jg; tidak melakukan disinfeksi setelah cunam dilepas; KOMUNIKASI:ok; PROFESIONALISME:lebih cermat lg ya
ANC	riwayat menstruasi sebaiknya ditanyakan saat anamnesis. riwayat persalinan sebaiknya juga ditanya lebih detail terkait penyulit dan riwayat persalinan dan kehamilan, karena sudah 3 kali abortus. TFU dan DJJ sebaiknya juga diperiksa menilai kondisi janin. lupa nama diagnosisnya, nanti diingat-ingat lagi.
IMUNISASI	ok
IPM 1	anamnesis aktivitas seksual belum lengkap dan keluhan lain terkait adatidaknya PID, pasang spekulumnya kok tidak maksimal?, frkuensi pemberian obat salah, tidak membrapihkan alat / bilang kalau sudah selesai pemeriksaan
IPM 2	Dx : Kejang Demam. DD : meningitis, ensefalitis. Lakukan status generalisnya semuanya sampai ekstremitasnya. tdk hanya menilai kepalanya saja. 3 langkah : diasepam, paracetamol, jika kejang lagi diberi fenitoin n fenobarbital. tdk di ranap kan. komunikasi ke apsiennya diperbaiki lagi ya dek. ini kasus sensitif.. kalo udah selesai periksa, bilang ke ke ibunya, sudah selesai diperiksanya, bisa kembali ke kursi bu, atau bisa digendeong kembali anaknya bu.. jangan ditinggal tanpa kata gtu aja di bed.
IPM 3	ax: sudah menanyakan onset, detail gejala, gejala penyerta, faktor risiko, rps. belum menanyakan tanda dehidrasi. px: sdh cuci tangan, px TTV, px mata, px abdomen (hanya auskultasi).--> px fisik belum lengkap. dx: diare cair akut dengan dehidrasi berat. tx: oralit. (rumus kebutuhan cairannya lupa). belum memondokkan pasien dan mengawasi ttv dan derajat dehidrasi. edukasi: sdh menyampaikan ttg penyakit dan terapi meskipun kurang tepat
IPM 4	kurang menggali stressor, DD depresi kurang tepat. tidak melakukan konseling dan edukasi yang sesuai permasalahan pasien.
KONSELING KB	Belum menggali RPD, RPK. Masih menggunakan istilah medis seperti vagina dan uterus. Masih bingung memilihkan alat kontrasepsi yang mana karena belum menggali hipertensi.
PPN	baik memperkenalkan diri... akan baik confirm identitas pasien. telah menyebut masuk kala II namun dx lengkapnya bgmna.. pasang apron dengan benar. tidak melakuka persiapan alat... handuk untuk bayi mestinya buka yg lebar de.. tidak melakukan disinfeksi tidak pasang duk.. mengejan jika siap mengejan. tidak melakukan perasat Ritgen. bagaimana keringkan bayi jika handuk tidak di buka.. bayi tidak dibungkus.. risiko hipotermia... bayi langsung taro di samping ibu padahal kan tali pusat belum dipotong.... cara cek plasenta lepas bagaimana ?cara melahirkan plasenta belum dilakukan.

RESUSITASI NEONATUS	<p>persiapan lama tp tdk efektif, terkesan blank... langkah awal tdk menghangatkan & posisikan kepala bayi ekstensi (ganjal bahu terlalu tinggi shg bayi sangat fleksi, tdk isap lendir, belum evaluasi HR pasca langkah awal kok sudah VTP inisiasi?, irama VTP baik tapi tdk pasang reservoir, tdk pasang pulse oksimetri, SRIBTA tdk lengkap (tdk siapkan alternative airway dan naikkan tekanan), irama VTP-kompresi benar tapi tdk pasang selang oksigen, sudah paham alur tapi belum sempurna melakukannya, sudah menanyakan adanya napas spontan saat HR >100, dx mekonium aspirasi?</p>
SIRKUMSISI	<p>sudah baik, cuci tangan WHO itu adanya 6 atau 7 langkah, nggak usah ditambahin jadi 8 langkah pakai mengusap seluruh tangan di akhir. jangan lupa menyiapkan benang. itu penting banget buat jahit. itu tutup wadah benang kan nggak steril, harusnya nggak dipegang langsung begitu, jadinya ON. terus bagian ujung benangnya harusnya dibuang karena terkena udara. jangan lupa pasiennya disiapkan, diminta buat kencing terus didekatkan ke operator agar nyaman. untuk injeksi jangan lupa harus buang udara dulu. untuk sudut injeksi anestesi blok ya harus benar-benar tegak lurus. itu needle holder kenapa dipakai buat klem? nanti memegang jarum pakai klem? sebelum gunting jam 12 harusnya jarum dan benang sudah siap tinggal pakai karena bleeding biasanya. jahitnya jangan kelamaan. pegang jarum jangan pakai tangan tapi pakailah pinset anatomis. cara menyimpul jangan seperti itu, tapi ambil ujungnya buat ditarik, perlu belajar dan berlatih lagi. itu seluruh glans penis harusnya tereskpose biar tidak resiko balanitis. untuk jahitan jam 12 sudah ok. untuk jahitan jam 6 kesusahan karena benangnya terlalu pendek dan belum mahir pakai benang pendek. jahitnya matras yak. nggak apa, belajar lagi jangan mudah menyerah</p>