

## FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2017/2018

15711204 - ? USWATUN HASANAH

STATION	FEEDBACK
AKDR IMPLANT	baik mengkonfirmasi identitas pasien. akan baik jika memperkenalkan diri juga. saat menyuntikkan anestesi tangan kiri meregangkan kulit y de. jika ada yg terlupa alat disiapkan dan sudah pakai sarung tangan, on kan saja tangan lalu pakai sarung tangan lagi dengan prosedur yg sesuai.
ANC	bagus, penggalian riwayatnya cukup, namun masih kurang lengkap dan sistematis. saran untuk anamnesis agar sistematis dan lengkap bisa dengan urutan: Keluhan Utama, Riwayat Penyakit Sekarang (Onset, Location, Duration, CHaracteristic, Aggravating, Relieving, Treatment), Riwayat Penyakit Dahulu, Riwayat Penyakit Keluarga, Riwayat Sosial Kebiasaan Lingkungan, RIwayat Obstetrik, Riwayat ANC, Riwayat menstruasi, Riwayat KB. informed consent kurang detil dan jelas, harusnya bilang mau diapakan aja. untuk cuci tangan nggak usahlah ditambah langkah nomer 8, cukup 7 atau 6 langkah WHO. pemeriksaan TD keliru tuh mansetnya kebalik. untuk pemeriksaan leopard harusnya selesaikan dulu baru mengukur DJJ. pemeriksaan DJJ caranya dengan cek 5 detik, jeda, 5 detik, jeda, 5 detik. untuk pemeriksaan leopard 3 dan 4 pelajari lagi ya, keliru tuh. untuk pemeriksaan antropometri kenapa tidak dilakukan? status generalisnya juga nggak dicek, jangan jangan konjungtiva anemi. untuk diagnosa sudah benar sih. untuk edukasi yang diberikan kurang mencakup kapan kembali lagi untuk kontrol ANC, harusnya 1 bulan lagi. oh ya lupa cuci tangan setelah periksa ya.
IMUNISASI	Saat anamnesis untuk anak yg akan diimunisasi, paling tidak tanyakan riwayat singkat kelahiran anak. Imunisasi apa saja yg sudah diberikan sudah digali, tapi belum ditanyakan gmn reaksi pasca imunisasinya. Lalu tanyakan juga kondisi anak saat ini, apakah ada kontak dengan orangtua yg dicurigai TB. Imunisasi yang akan dilakukan sudah benar yaitu BCG. Sudut penyuntikannya terlalu besar, harusnya 10-15 derajat supaya masuk ke intrakutan. Pelarut vaksinnnya itu ada 4cc harus dilarutkan semua ya, kamu hanya mengambil 1cc ketika mencampurnya. Vaksinnnya sudah dicek blm masih baik atau tidak? Edukasi sudah cukup baik. Jadwal imunisasi berikutnya tapi kurang lengkap, Hepatitis 2 nya kapan? Polio berikutnya kapan?
IPM 1	penggalian identitas kurang lengkap, sudah menggali keluhan keputihan (onset, bau, gatal, nyeri bak, dispareunia) suami keluhan yang sama=keputihan? pekerjaan suami, riwayat berhubungan dnegan suami, suami gatal? mananya ya? sudah menggali faktor resiko penyakit pasien, belum menggali ax sistem, rpd, rpk, kontrasepsi dll/ ic baik, belum meminta pasien membuka pakaian bagian bawah tapi sudah meminta bak, desinfeksi baik, sudah inspeksi baik dalam dan luar hanya belum palpasi, pasang duk oke, spekulum untuk swab tidak perlu pakai gel/ tangan kanan dan kiri sama sama di on (tidak sadar kalau sudah on)/ waktu habis belum sempat tulis resep (yang dinilai resepnya ya dek)
IPM 2	PX FISIK: termometer raksa menurunkan sampai 0 caranya bagaimana; respi tdk dihitung dalam 1 menit; bruzinski, pemeriksa harus melihat ke kaki pasien, bukan ke kepala pasien; cara cara memeriksa kernig kurang pas; tidak memeriksa head to toe; DX:dx kejang demam apa? dx epilepsi, kurnag tepat; FARMAKOTERAPI: pasien kan sdh tidak kejang, tdk perlu pemberian diazepam supp, cukup beri profilaksis saja; jika kejang lagi beri fenitoin infus? coba baca lagi ya; EDUKASI:ibu datang membawa anaknya dlm kondisi panik, tenangkan ibunya dg lebih empati ya; edukasi pengobatan dan komplikasi pasien tdk disampaikan; PROFESIONALISME:masih kurang cermat dalam managemen pasien

IPM 3	apa seperti itu cara periksa abdomen (kan harusnya IAPP), tidak disarankan observasi dulu untuk rehidrasi, seharusnya di rehidrasi dulu (hitung cairan untuk rehidrasi) kemudian dinilai ulang derajat dehidrasinya, paracetamol sebaiknya diberikan/
IPM 4	cukup baik dalam memberikan pertanyaan terbuka. non verbal ok. empathy ok. sedikit masih nampak berpikir, it's ok. berbagai hal yg dirasa mungkin menjadi faktor penyebab tergali dg baik. cuma agak kelamaan di anamnesis ya dek. Dx anda gangguan panik. DD gangg. cemas menyeluruh. edukasi cukup singkat namun belum begitu solutif ya. anda bisa melibatkan pasien utk membuat solusi yg sesuai dg pasien. ok good luck
KONSELING KB	ax:sebaiknya ditanyakan ttg hal2 yg berkaitan kontraindikasi msg2 alat kontrasepsi (ex: rpd ht dm ca keputihan, rpk, rw menstruasi, )tanyakan tujuan pasien untuk kb memnunda brp lama, konseling: injeksi 1 bln sm 3 bln bedanya apa hayo? implant masih bs diberikan pd pasien ini. setelah menjelaskan macam2 kb jeaskan dgn rinci kb yg sesuai dgn kondisi pasien ini meliputi cara pemakaian, efek samping, dan kelebihanannya. pasien mau menunda selama 3 tahun. mau dgn kb alami metode laktasi?
PPN	desinfektan sbml pasang duk steril, siapkan obat dg benar, praktek perasat ritgen blm benar, cara melahirkan bahu blm benar, sanggar susur juga blm benar, tdk membersihkan hidung dan mulut bayi, cara menggunting tali pusat ada aturannya utk safety bayi ya dek, cara pindahkan klem ke depan vulva ibu itu hrs diurut dulu darah nya dek, penegangan tali pusat terkendali blm tepatperlu diingat bahwa tali pusat tdk ditarik tp diregangkan!
RESUSITASI NEONATUS	sebetulnya sudah terlihat paham ttg prinsip resusitasi, namun diagnosisnya tidak sesuai, seharusnya post-resusitasi e/c asfiksia neonatorum.
SIRKUMSISI	Lokasi dan cara injeksi masih keliru. aspirasi jangan lupa. Cara ngecek keberhasilan anstesi yang bener ya, jepit dengan pinset cirurgis/klem terutama di area yang akan dilakukan tindakan (bagian preputium). Bedakan klem dengan needle holder ya.. Itu yang kamu pakai untuk jepit jam 12 adalah needle holder. Latihan jahit lagi ya, bedanya jahit angka 8 dengan jahit simpel bagaimana. Coba dibaca lagi ya teknik sirkum di buku mediknya... Standar penilaian osce menggunakan teknik sirkumsisi sesuai yang diajarkan saat medik berpegang pada buku medik sebagai panduannya. Belum nulis resep.