

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2017/2018

15711206 - MUHAMMAD RIFKI AUDI

| STATION | FEEDBACK |
|---------------------|---|
| AKDR IMPLANT | korentang jangan dipakai memegang bungkus sarung tangan yang tidak steril. ujung korentang jangan dipegang pakai sarung tangan. duk steril jangan lupa dipasang. korentang jangan digunakan untuk mengambil bungkus akdr yang tidak steril. cunam seharusnya djepitkan di jam 11 dan jam 1, bukan jam 11 saja. withdrawal kurang tepat. Withdrawal technique (tahan pendorong, keluarkan sedikit tabung inserter, kemudian dimasukkan kembali untuk mendorong akdr kembali. yang dikembalikan tabung inderter, bukan pendorongnya). |
| ANC | Jangan lupa osce biasanya gmna dek,, klo diminta melakukan ya dilakukan yaa utk pemeriksaannya, ga langsung minta saja. Px antropometri. TB masa diukur pake mid line?, kan ada meteran yg ditempel di dinding. Pemeriksaan fisiknya dilakukan runut. Penunjang hanya DR aja?. DX : G1P0A0 UK 18 bulan dengan hiperemesis. itu emesis atau hiper emesis?? DAAANNN itu beneran hamil 18 bulan pasiennya??? Oiya, pada kehamilan pasien bisa dilakukan leopard kah? terdengar DJJ nya dengan leanec kah? |
| IMUNISASI | baik |
| IPM 1 | Anamnesis perlu diperdalam. Saat memasukkan spekulum tidak perlu dioles gel. |
| IPM 2 | periksa dulu ya, sebelum diberikan obat. anal=dubur/anus ya. suhu tdk diperiksa, cuci tangan sebelum periksa ya, jangan panik, pasien panik dokter tetap tenang ya. nadi dan repirasi diukur 1 mnt full ya, sambil lihat jam dinding, dx dan DD= kejang demam, DD ensefalitis dan meningoensefalitis. tatalaksana pendahuluan= tunggu stabil caranya bagaimana? (Apa rencana Anda untuk menstabilkan pasien?) lakukan sesuai perintah soal saja ya, edukasi/penjelasannya kurang sistematis, blibet2 padahal ibu pasien sdg panik, |
| IPM 3 | tidak menanyakan gejala penyerta, tanda dehidrasi dah hal2 yg berhubungan dengan faktor resiko, tidak menimbang berat badan pasien,tidak melakukan pemeriksaan tanda dehidrasi,pemeriksaan fisik hanya melakukan inspeksi saja (ko yg di inspeksi malah toraksnya dek?),ini sakit diare lo dek ko abdomennya malah gak d periksa?pasien di infus kenapa dek?untuk edukasi belum benar ya dek (kl pasien muntah harus diapakan?),diagnosis salah (kenapa intoleransi laktosa?),penatalaksanaan pasien kurang tepat (ko d suruh mondok dek?),km gak periksa tanda dehidrasinya lo dek ko bs menyimpulkan kl pasien kurang cairan? |
| IPM 4 | kurang dapat menggali stresor dan keluhan penyerta, sehingga belum bisa menjadi tempat "curhat" pasiennya.. edukasi kurang dapat memberi solusi dx depresi, dd insomnia, gangguan panik |
| KONSELING KB | anamnesis sudah relevan, akurat namun data seperti riwayat penyakit dahulu atau keluarga tidak tergali maksimal, proses konseling sudah baik tetapi tidak memberi pilihan yang tepat dan sesuai dengan kondisi pasien |
| PPN | on saat mengisi spuit injeksi dengan oksitosin, siapkan dahulu alat seperti handuk di perut ibu, kain di bawah bokong ibu, jangan lupa suntik paha lateral ibu dengan oksitosin sebelum kala 3 ya bukan setelah kala 3, periksa dahulu apakah ada bayi lagi di perut ibu... klem yang benar tali pusat...kala 3 jangan melepas klem dari tali pusat bisa perdarahan ya |
| RESUSITASI NEONATUS | resusitasi tahap awal tidak lengkap, harusnya hangatkan, aturposisi, isap lendir, keringkan & rangsang taktik, lakukan evaluasi HR. Saat melakukan SRIBTA tidak dilakukan secara lengkap. Pastikan sungkup terpasang dengan baik pada ambubag ya. O2 tidak tersambung pada saat kompresi. |

| | |
|------------|--|
| SIRKUMSISI | prinsip aseptif masih kurang diperhatikan, misal tangan sudah steril masih memegang korentang, dll. teknik release kurang sempurna, saat penjepitan preputium gland ikut kejepit, saat pemotongan gland iku terpotong. hasil kurang rapi. penjahitan blm selesai waktu habis |
|------------|--|