

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

15711217 - ? NEYSA NURPRAHUTRI CLEOPATRA

STATION	FEEDBACK
AKDR IMPLANT	sambung rasa akan baik dengan memperkenalkan diri ke pasien dan konfirmasi identitas pasien. persiapan pasien blm dilakukan. akan baik saat tindakan tidak menggunakan baju dengan lengan yg melebar di bawah krn risiko akan kurang jaga sterilitas.. walaupun demikian, amankan lengan baju. disinfeksi pastikan dari sentral ke perifer.. tekan bekas injeksi dengan kasa. tutup spuit dengan 1 tangan. pasang mesh dengan bantuan klem y de.. pasang plester posisi melintang y de. bukan membujur, akan mudah lepas. muncul spot maksudnya gimana de? apakah ikterik ES yg sering? kapan pasien harus kembali.
ANC	secara umum ok, sudah mencoba menggali riwayat pasien. sudah menggali riwayat ANC dan obstetrik, cukup lengkap dan sistematis. kenapa kita harus menanyakan riwayat obstetrik? ini dalam rangka menyingkirkan kehamilan resiko tinggi. kemudian apa hubungannya dengan episiotomi? menghitung usia kehamilannya jangan terlalu lama. untuk informed consent harusnya jelas bakal ngapain aja ke pasiennya. untuk cuci tangan belum sesuai dengan WHO. untuk pemeriksaan antropometri kenapa nggak dicek tinggi badan? bisa untuk perkiraan resiko tuh. ini kenapa nggak diperiksa nadi dan suhunya? pemeriksaan leopard salah cara dan interpretasinya. bagaimana bisa periksa DJJ kalau tidak tahu presentasinya? perlu manajemen waktu lebih baik.
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. Sebelum melakukan imunisasi pastikan vaksin dalam kondisi baik. Mencampur vaksin dengan pelarut dilakukan di ampul vaksinnya ya, lalu langsung ambil dengan spuit 1cc untuk disuntikkan. Setelah menyuntikkan, tidak boleh diusap ya. Edukasi jadwal imunisasi berikutnya masih kurang HepB 2 dan polio ya.
IPM 1	belum memperkenalkan diri, identitas pasien oke, pekerjaan suami/warna, konsistensi buakan kata yang baik sebagai kata tanya ke pasien, dispareunia/ penggalan keputihan (onset, bau, jumlah, nyeri [erut) ax sistem demam, pusing, kebiasaan terkait higienitas genital--> belum menggali rpk, rpd, fr pada pasien belum tergali, riwayat kehamilan, kontrasepsi juga/ biasakan menutup kasa steril kembali ya/ baik sudah inspeksi genitalia externa/ sampah medis dan non medis mohon dipisahkan jangan semua di bengkak, salah pilih spekulum (ibunya sudah menikah dan punya anak, dan jangan pakai gel untuk swab)/ tes amin kok g ditetesi koh/ tidak mematikan lampu, tidak meminta pasien memakai pakaian bawahnya
IPM 2	PX FISIK:KU tidak dinilai; px nadi dan respi hrs nya dikatakan dilakukana selama 1 menit; cara px kaku kuduk dan brizinski 1 kurang tepat, yg diangkat cukup kepala, tdk sampai badan; DX:dx kejang demam apa? dd benar; FARMAKOTERAPI:kasusnya kan kegawatdaruratan, pasien kok tdk di rawat inapkan? pemberian anti kejang yg diberikan saat ini (saat tidak kejang) prosedurnya bagaimana?; EDUKASI:baik, tp tidak menjelaskan komplikasi dan pengobatan jangka panjang yg harus dijalani pasien; PROFESIONALISME:masih kurang cermat dalam menilai kondisi pasien dan memilah prioritas yg harus diberikan pada pasien saat ini

IPM 3	"mata itu yang dilihat cowong (untuk tanda hehidrasi) , dibiasakan KU, antropometri dan vitalsign di awal, (tidak menanyakan keadaan umum),, dan apa seperti itu cara periksa abdomen (kan harusnya IAPP)? tidak cuci tangan setelah pemeriksaan, diagnosa kok ""diare ringan sedang"" (sudah saya tanya 3x biar benar masih kurang tepat), tidak tau cara menulis resep oralit , zinc dan paracetamol belum diberikan, seharusnya di rehidrasi dulu kemudian dinilai ulang derajat dehidrasinya (observasi)"
IPM 4	kalau sudah menikah sebaiknya panggil pasien dengan "pak"/"bu" ya mbak. bukan sebuah kewajiban, namun sebuah penghormatan utk pasien kita. sangat baik dalam menggali keluhan dan informasi yg berkaitan dengan keluhan. namun perbandingan pertanyaan tertutup lebih banyak dibanding pertanyaan terbuka. konseling cukup luwes dan flowing namun masih sedikit terkesan terburu2. non verbal cukup baik. empathy ok. Dx dan dd sudah tepat. edukasi cukup baik namun akan lebih baik jika anda mengajak pasien utk ikut membuat solusi yg sesuai dg pasien, dan anda tahu kapan anda harus merujuk ke spesialis. ok good luck
KONSELING KB	ax: sebaiknya tdk terburu2 ditanyakan hal2 yang berkaitan dgn kontraindikasi: riwayat pengobata, rpd seperti hipertensi dm keputihan, rw menstruasi, rpk yg terkait seperti ht dm ca dan rw kehamilan terakhir. konseling: hormonnya yg dihindari estrogen ya bkn progesteron. di meja sudah disediakan alat peraga bs digunakan. efek samping akdr dan implant sama?
PPN	persiapkan ibu dek, posisikan dg benar, ajarkan cara mengejan yg benar, bersihkan ibu sblm dipasang duk steril, perasat ritgen blm benar, sanggah susur juga belum benar, cara melahirkan bahu jelas salah sekali bukan bahu yg ditarik dek, cara mengecek janin ke2 itu dg palpasi perut ibu bukan mell introitus vagina, gunting tali pusatnya salah, pengamatan tanda pelepasan plasenta msh kurang hanya menyebutkan 2. cara penegangan tali pusat terkendali masih salah, tali pusat itu diregangkan ke bawah, bukan ditarik ke atas!, massage FU ibu stlh melahirkan plasenta.
RESUSITASI NEONATUS	oke. Lihat lagi tentang kapan pemberian epinefrin.
SIRKUMSISI	Disinfeksi yang betul ya... Cara ngecek keberhasilan anstesi yang benar ya, jepit dengan pinset cirurgis/klem terutama di area yang akan dilakukan tindakan (bagian preputium). Sebaiknya lakukan jahit kendali dulu di jam 12 sebelum memotong preputium ke kanan & kiri. sisakan mukosa dalam untuk menjahit ya, jangan dipotong terlalu mepet dg sulcus coronariusnya. Kalau caramu itu dipraktikkan di pasien, perdarahannya relatif lebih banyak dek... bagian frenulum sebaiknya tidak dipotong begitu kalau belum dijahit, sumber perdarahan yang lebih banyak karena vasanya relatif lebih besar dibanding di dorsum. Teknik jahit ok. Cara balut yang rapi, beri salep antibiotik dulu.. kalau balutnya seperti itu pasti kena pipis saat BAK. Alat-alat yang sudah dipakai direndam klorin. Edukasi obat? diit? Standar penilaian osce menggunakan teknik sirkumsisi sesuai yang diajarkan saat medik berpegang pada buku medik sebagai panduannya.