

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2017/2018

15711220 - ? MEILAN TRI ROHMA SURYANI

STATION	FEEDBACK
AKDR/IMPLANT	withdrawal kurang tepat. Withdrawal technique=tahan pendorong, keluarkan sedikit tabung inserter, kemudian dimasukkan kembali untuk mendorong akdr kembali. yang dikembalikan tabung inderter, bukan pendorongnya. kesulitan memasukkan akdr dalam tabung inserter.
ANC	Ax oke banget, px fisik oke namun tdk cuci tangan, px penunjang coba pikirkan kemungkinan USG, dx : oke, edukasi : jangan lupa atur bagaimana cara makan dan minumannya dengan kondisi spt ini bgmn.
IMUNISASI	tidak menanyakan riwayat kelahiran (BB?cukup bulan?),tidak menanyakan berat badan saat ini (apa ada malnutrisi?),reaksi sesudah imunisasi sebelumnya blm ditanyakan, jenis imunisasi sudah ok,sebelum tindakan pastikan dulu vaksin yg digunakan masih bagus atau tidak, penyuntikan pake spuit brp cc yg tepat dek?komunikasi dan dan edukasimasih kurang (apa yg harus dilakukan pasien setelah tindakan utk mengatasi efek imunisasi?imunisasi yg akan dilakukan selanjutnya apa lg dek?masi ada yg kurang y,,profesionalitas ok
IPM 1	1.ax: cukup baik, cuma kurang faktor risiko keputihan ttg kebiasaan, kleuhan lain sprti nyeri BAK dan coitus..2.px.fisik: tdk inspeksi dan/palpasi genital eksterna 3. swab: seharusnya sekret tdk dibersihkan dulu ya --> ini menyebabkan hasil tdk sesuai ya...padahal teknik swab sudah benar,,dx.salah,,tx .waktu habis
IPM 2	px: tidak melakukan pemeriksaan general, tx: tidak menjelaskan utk rawat inap, ruukan dan tatalaksana yang benar.
IPM 3	pemeriksaan fisik, kurang eksplor terkait diare/dehidrasi seperti BB, mata cowong, mukosa kering , peristaltik, CRT.dx kurang tegas. tanpa dehidrasi/dehidrasi ringan??? terapi cukup edukasi kurang. anamnesis kurang riw pribadi.
IPM 4	AX : hanya diejek saja kah pemicunya? cb gali pemicu lain.. cb lebih melakukan pendekatan ke pasiennya. DX : episode depresi non psikotik. DD : bipolar episode depresi, PTSD. Konseling ke pasiennya juga, jangan hanya diberi tahu ke ibunya saja. keterbatasan mendapatkan stressor juga mempengaruhi konselingnya dan edukasinya.
KONSELING KB	PEnggalian riw KB kurang rinci (IUD, suntik, pil: bgmn pas pakai itu, efek samping, brp lama, kenapa akhirnya dilepas). Riw PD, RPK, riw kehamilan dan persalinan, riw menst blm ditanyakan. Karena blm tergali apa efek samping KB sebelumnya shg penjelasan mengenai masing2 alat KB menjadi kurang mengena dengan kondisi pasien. MEtode yg direkomendasikan justru kurang mendapat penekanan (meskisdh disebutkan di awal)
PPN	Cuci tangan tidak sesuai 6 step WHO. Saat setelah pakai handscoen steril jangan buka selimut lg ya. Diagnosis oke, sebaiknya gunakan kata medis (inpartu). Posisi tangan saat perasat ritgen kurang tepat. Tidak mengecek apakah ada bayi apa tidak (mengeceknnya setelah potong tali pusat). Tidak menggunakan gunting tali pusat untuk memotong tali pusat. Saat melahirkan plasenta, perasat kaustner digunakan untuk mengecek apakah plassenta sudah benar2 lepas atau tidak, untuk melahirkan plassenta tangan kiri diatas uterus menekan ke arah dorso kranial dan tangan kanan melakukan PTT.

RESUSITASI NEONATUS	langkah awal : tdk menyalakan lampu penghangat, tdk memasang reservoir ambu bag, setelah VTP inisiasi tidak melakukan SRIBTA tapi langsung VTP+ kompresi, ketika kompresi ambu bag tdk tersambung oksigen, dx bayi G1 AoPo kurang bulan dengan resusitasi neonatus ec kala 2 lama (tdk menyebutkan asfiksia)
SIRKUMSISI	cara cuci tangannya belum sesuai WHO itu. ayo belajar lagi. persiapan jangan lupa benangnya. pakai sarung tangannya sudah sesuai. untuk wadah sarung tangan yang boleh dipegang hanya bagian dalam saja, bagian luar nggak boleh. untuk bengkok boleh lho didekatkan, biar mudah dijangkau. untuk disinfeksi sudah ok, sesuai prinsip dalam ke luar. untuk anestesi jangan lupa aspirasi dulu, terus jarum taruh di safety box. untuk namanya itu fascia buck, bukan fascia bush atau booth. cara memotong benang dari wadahnya kurang tepat. seharusnya dari bawahnya ujung dipegang lalu dipotong sesuai kebutuhan kemudian bagian ujungnya dibuang soalnya sudah terkontaminasi. itu benang kan steril, jadinya gunting pakai gunting steril. cara memegang jarum sebaiknya nggak pakai tangan langsung tapi pakai pinset anatomis biar nggak tertusuk. setelah menggunting jam 12 harusnya langsung dijahit bukan langsung menggunting melingkar, bisa bleeding itu nanti karena fungsi jahitan jam 12 adalah sebagai kontrol. kulit manusia itu liat, jadi nggak bisa ditarik kayak gitu, harus digunting. jahitan di jam 12 ok 1 simpul. mungkin perlu belajar lagi cara menyimpul. kalau mau nyimpul tuh benang yang mau dijepit harusnya pendek, nggak sepanjang itu.