

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

15711221 - ? ANGGARIANTO TARUNO PUTRO

STATION	FEEDBACK
AKDR/IMPLANT	plastik akdr tidak steril jangan dipegang pakai korentang. sondenya diberi povidone iodine, kemudian dimasukkan, agar terlihat sisa betadine pada sonde dan dapat diukur. memasang AKDR membutuhkan teknik withdrawal, tanpa teknik withdrawal akdr kesulitan berada di fundus. withdrawal technique=tahan pendorong, keluarkan sedikit tabung inserter, kemudian dimasukkan kembali untuk mendorong akdr kembali ke fundus.
ANC	Ax masih banyak yang belum digali (riw. menstruasi, KB seksual, HPMT, keluhan terkait, dsb), tentukan UK dulu untuk menentukan umur kehamilan pasien sehingga bisa menentukan px ANC sesuai umur kehamilan, penunjang bisa dipikirkan px USG dek, dx kurang lengkap jika tdk menentukan UK, sudah hiperemesis kah???, edukasi : beritahu cara makan dan minum gimana biar tdk muntah, kapan kunjungan, kondisi janin bagaimana, dsb, leih teliti dan hati-hati(sisa waktu masih banyak--> mending dipekae anamnais yg lebih detil ya).
IMUNISASI	riwayat kelahirannya tidak digali (riw lahir,berat badan?),riwayat imunisasi ditanyakan tapi kurang mendalam (efek setelah imunisasasi sebelumnya?apa ada alergi?),knp gak tanya berat badan sekarang dek?tidak menggunakan sarung tngan dan tidak mencuci tangan sbml tindakan,tidk mengganti spuit yg digunakan saat injeksi,setelah injeksi saat menarik jarum ditutup kapas y dek (perhatikan kenyamanan pasien),edukasi yg diberikan ttg jadwal imunisasi selanjutnya dan imunisasi yg akan diberikan salah (lihat jadwal lagi ya dek)
IPM 1	1.ax: sangat kurang digali karakteristik keputihannya, keluhan yg berkaitan: BAK, coitus, faktor resiko jg tdk digali. 2. px.fisik:tdk periksa dinidng vagina setelah inspekulo 3. swab: spkelulum tanpa gel ya, tes fihy odot itu setelah ambil sekret ditetesi KOH dulu dik, tes wet mount dg KOH???)--> hasilnya jadi (-) ya karena larutan yg digunakan salah...4. dx. benar 5. txresep kurang lengkap jg:pilihan obat benar, tapi dosis dan sediaan dan frekuensi pemeberian salah ya,,,
IPM 2	px: hanya periksa vs, brudzinski i saja, tx: hanya memberikan parasetamol dan cetirizine saja, edukasi: tidak menjelaskan rencana pengobatan, pemeriksaan dan rujukan.
IPM 3	BB tb belum ditanyakan.px fisik terkait dehidrasi msh banyakkurang spt: kondisi umu, mata cowong, turgor, CRT.dz tidak tepat, terapi zinc/oralit betul tapi dosis belum dikuasai.anamnesis perdalam lagi ya..
IPM 4	AX : pemicunya sdh dapat terkait sering diejek2 oleh temannya.. tanyakan juga terkait status pernikahannya --> jika dr lingkungan rumah tdk ada paksaan utk menikah, tanyakan dr lingkungan pekerjaan atau lingkungan sosial dr pasiennya, adakah yang sering menanyakan ttg pernikahan. DX : Depresi DD : bipolar episode depresi (sdh dpt ditanyakah ke arah maniknya? atau riwayat maniknya?), penggunaan zat (zat apa? psikoaktifkah? atau?) --> coba cari DD lain yaa :). Konseling jg ke pasiennya langsung cb beri motivasi jg. tdk hanya memberi konseling ke ibunya.

KONSELING KB	Perlu menjaga respons atas jwbn pasien (43 tahun? waah masih muda sekali ibuu.). Riw RPD RPK riw mens riw kehamilan dan persalinan tujuan dan harapan berKB belum ditanyakan, Penjelasan alat2 KB lebih lengkapdari sebelumnya tapi tdk mengarah pada kondisi pasien. Penjelasan konsep bagaimana KB hormonal bisa mencegah kehamilan masih keliru (yg ini karna kadar estrogennya lebih kecil, maka lebih lemah dalam mencegah kehamilan). Menyusui gak boleh pake suntik (suntik yg mana? bagaimana kalo pil -- kenapa yg disarankan justru pil, pil yang mana?)
PPN	Cuci tangan tidak sesuai 6 step WHO. Tidak menghidupkan lampu. Tidak meletakkan 2 handuk diatas perut ibu (akhirnya diletakkan 1 aja setelah inget). Tidak cek DJJ. Tidak melakukan perasat Ritgen. Tidak menyampaikan perlu episiotomi/tiidak. Tidak mengecek adakah lilitan tali pusat, tidak melakukan sangga susur, dan tidak menunggu putar paksi luar. Tidak mengecek ada bayi lagi/tidak. Saat pengguntingan tali pusat tidak desinfeksi dan tangan tidak melindungi bayi. Oksitosin tidak disiapkan diawal. Tempat injeksi oksitosin salah. Bayinya tolong jangan dibiarkan tanpa dibungkus ya, resiko hipotermi. Saat melahirkan plasenta, tidak menyampaikan tanda2 pelepasan plasenta, tidak memastikan dengan salah satu perasat, posisi tangan saat melahirkan plasenta salah (tangan kiri diatas uterus menekan kearah dorsokranial, minta ibu meneran saat kontraksi, tangan kanan melakukan PTT). Tidak mengecek plasenta lengkap apa tidak, malah membersihkan vagina ibu dengan pean panjang. Tidak menyampaikan diagnosis. Belajar lagi ya dek.
RESUSITASI NEONATUS	persiapan alat lama sekali, langkah awal hanya keringkan & rangsang taktil, tdk isap lendir (isap lendir kelupaan di belakang), tdk pasng ganjal bahu, tdk ganti kain basah, SRIKITA kurang lengkap (tdk naikkan tekanan & alternative airway), pilih sungkup kebesaran, irama VTP & kompresi baik, kurang memahami alur resusitasi --> jika HR naik 8 harus diapakan, naik ke 11 harus diapakan...dx asfiksia neonatorum
SIRKUMSISI	persiapannya ok, hanya lupa menyiapkan benang padahal itu penting banget. untuk cuci tangan sudah sesuai WHO. cara memotong benang dari wadahnya kurang tepat. seharusnya dari bawahnya ujung dipegang lalu dipotong sesuai kebutuhan kemudian bagian ujungnya dibuang soalnya sudah terkontaminasi. motongnya juga pakai gunting steril. untuk wadah handscoen kan yang boleh dipegang dengan sarung tangan hanya bagian dalamnya saja. cara disinfeksi harusnya melingkar atau dari dalam ke luar. kenapa kassa yang sudah dipakai kok dipakai ulang? buang dong. untuk anestesinya kalau mau teknik blok harusnya tegak ke arah inferior, bukan menyudut 30 derajat seperti itu. sudah betul bikin jahitan kontrol setelah memotong jam 12 sebelum memotong melingkar ke kanan dan kiri. temen-temenmu yang lain kok pada salah tadi ya? harus bisa membedakan mana needle holder mana klem. kalau bisa sih jarum nggak dipegang langsung dengan tangan tapi pakai pinset anatomis. jahitan jam 12 ok, jam 6 ok pakai matras. memegang instrumennya kok sampai aneh-aneh? perlu dibiasakan tuh. btw, jasmu kebesaran sedikit, bisa dikecilkan tuh agar lebih pas.