

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 5 TA 2017/2018

15711206 - MUHAMMAD RIFKI AUDI

STATION	FEEDBACK
AKDR/IMPLANT	belajar lagi pake sarung tangan steril kamu belum bisa!!, pasang cunam di jam 11 dan jam 1 itu bukan pake 2 cunam 1 di jam 11 satunya lagi di jam 1 (ini salah besar!!!!) belajar lagi, bungkus akdr itu disiapkan dulu di buka separo di awal, belajar lagi cara memasang akdr dalam inserteranya ya (ini juga kamu belum bisa). INI INTINYA KAMU BELUM BISA (belum bukan berarti tidak lho ya, belajar lah) . tolong kepada pembimbing MHS INI DIBIMBING DARI AWAL SAMPAI AKHIR DISURUH melakukan sendiri mulai dari pake sarung tangan, menyiapkan akdr dll
ANC	Interpretasi Leopold 1 dan 4 terbalik.Tidak merencanakan px penunjang, waktu habis saat edukasi blm selesai. Jadwal ANC selanjutnya tdk direncanakan. Oleh karena dx salah (dx : G2P1A0 uk 30 minggu tanpa penyulit kehamilan), edukasi kurang mengena.
IPM 2	px: tidak mau memeriksa abdomen, px: tidak memeriksa refleks patologis, tx: dosis seftriakson kurang utk intrakranial, edukasi penjelasan tidak runtut.
IPM 3	Penggalian identitas ibu cukup, tapi anak belum (ditanya baru saat mau tulis resep)/ AX sudah menanyakan (onset, frekuensi, L/D, pengobatan, yang memperberat), RPD, lingkungan sekitar rumah, keluhan lain (demam)/ IC tidak lengkap (hanya bilang mari saya periksa)/ Px yang sudah dilakukan (kesadaran, ku, nadi, suhu, mata, bibir, turgor salah cara periksa, cek peristaltik usus bajunya dibuka ya dek, cek ekstremitas belum, tidak periksa antropometri juga, px abdomen juga tidak IAPP/ dx baik/ menjelaskan pemberian oralit dan pelarutan oralit, zink menjelaskan 7an pemberian zink (kok untuk kekebalan tubuh), menjelaskan pemberian makanan yang lembek--belum menjelaskan pasien ini rawat inap atau jalan, jelaskan juga tanda mengenali tanda dehidrasi, edukasi terkait higienisitas dan faktor resiko untuk anak belum dijelaskan/ kelengkapan resep belum menuliskan tanggal , tidak ada penutup tiap recipe, dan tidak ada garis penutup resep, yang diresepkan oralit cair R/oralit 200ml? (apakah ada di pasaran)
IPM 3	Penggalian identitas ibu cukup, tapi anak belum (ditanya baru saat mau tulis resep)/ AX sudah menanyakan (onset, frekuensi, L/D, pengobatan, yang memperberat), RPD, lingkungan sekitar rumah, keluhan lain (demam)/ IC tidak lengkap (hanya bilang mari saya periksa)/ Px yang sudah dilakukan (kesadaran, ku, nadi, suhu, mata, bibir, turgor salah cara periksa, cek peristaltik usus bajunya dibuka ya dek, cek ekstremitas belum, tidak periksa antropometri juga, px abdomen juga tidak IAPP/ dx baik/ menjelaskan pemberian oralit dan pelarutan oralit, zink menjelaskan 7an pemberian zink (kok untuk kekebalan tubuh), menjelaskan pemberian makanan yang lembek--belum menjelaskan pasien ini rawat inap atau jalan, jelaskan juga tanda mengenali tanda dehidrasi, edukasi terkait higienisitas dan faktor resiko untuk anak belum dijelaskan/ kelengkapan resep belum menuliskan tanggal , tidak ada penutup tiap recipe, dan tidak ada garis penutup resep, yang diresepkan oralit cair R/oralit 200ml? (apakah ada di pasaran)
IPM 4	Ax : penggalian terkait stressor gali lebih lanjut lg dek.. penggalian terkait penggunaan zat nya jg perlu digali lagi yaa.. sempat putus obat ngga pasiennya ini???. Px Penunjang : (gak tau). Dx : depresi e.c. intoksikasi stimulan. DD : gangg. withdrawal opioid, gangg. insomnia. --> pemahaman stimulan itu apa tolong dibaca lg yaaa... :). Konseling msh sangat minimal, krn kemudian waktunya habis msh dlm proses konseling dan edukasi.

KONSELING KB	<p>ax tujuan, efek samping KB sebelumnya dan pengetahuan KB yang pernah dipakai sebelumnya belum tergali dg baik, riwayat kehamilan?belum ditanyakan, th/ penjelasan menjadi panjang karena kurang lengkap anamnesisnya, alasan menyarankan KB dan tidak menyarankan KB?belum disampaikan dengan baik?karena tidak siesuaikan dengan masalah pasien, semua alat KB ya digunakan untuk semua wanita yang sedang tidak hamil, hal tersebut tidak perlu dijelaskan berulang2 ke pasein, penjelasan kurang terstruktur dengan baik,walaupun diakhir KB yang?disarankan ?komunikasi: dokter masih sering terlihat bingung dan penjelasan terlalu panjang, sebaiknya di feedback tiap sesi tidak menjelaskan panjang lebar semua alat KB</p>
PPN	<p>handuknya dibuka ya lipatannya nanti khan mau utk selimuti bayinya. ampul oksitosin jangan ditaruh ditempat steril. belum desinfeksi vulva. tidak menunggu putar paksi luar, teknik melahirkan bahu bgm yg bener? kurang komunikasi dg pasien selama tindakan. kok klem tali pusat dua duanya pakai klem biru sih. periksa plasenta betul2 ya apakah sdh lengkap? tidak cuma ngomong saja.</p>
RESUSITASI NEONATUS	<p>penilaian HR cukup pakai palpasi umbilikal ya. yang diambil itu epinefrinnya 1 mL, bukan 0,1 mL ditambah dengan NaCl 9 mL. cara kompresi kurang tepat posisinya, harusnya kedua jempol tegak lurus. cuci tangan OK, persiapan alat lumayan, untuk shoulder roll nggak buat? hati hati naruh bayi, itu bisa cedera kepala ringan. posisi kepala bayi harusnya di dekatmu. cara SRIBTA juga keliru, yuk belajar lagi. ritme VTP terlalu cepat. harusnya saat asisten menilai HR jangan lepas sungkup. cara memegang sungkup juga pelajari lagi ya. secara umum sudah paham algoritma. untuk patokan tapering off bukan menangis tapi bernafas spontan. setelah baik ya tapering off dulu, jangan langsung pindah. perawatan pasca resusitasi. ini bayi usia 40 minggu?</p>
SIRKUMSISI	<p>menggunakan sarung tangan diperhatikan lagi prinsip sterilitasnya, tangan jangan menyentuh bagian sarung tangan steril. menyuntikkan anestesi jangan lupa aspirasi. gland ikut terjahit, hati-hati karena yang dijahit hanya kulit dan mukosa saja.</p>