

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 5 TA 2017/2018

15711221 - ANGGARIANTO TARUNO PUTRO

STATION	FEEDBACK
AKDR/IMPLANT	cara membuka sarung tangan dan pakai kurang terjaga sterilitasnya, desinfeksi vulva itu hati-hati jangan sampai bagian besi pemegang kasa yg kena vulva tetapi kasanya, kalo portio ada perdarahan pasca pelepasan cunam jangan dilap pake kasa kering tapi kasa povidon iodine. kalo lengan akdr lepas ya dipasang lagi jangan dipaksa dipasang dalam kondisi 1 lengan lepas, withdrawl teknik itu bukan setelah akdr lepas didorong didorong lagi ke fundus dengan pendorong tetapi inserternya yg didorong agar akdr ke fundus.
ANC	HPHT (hari pertama mens terakhir) itu dihitung dari MULAI menstruasi, bukan pada saat bersih. Pada saat melakukan pemeriksaan leopold beritahukan tujuan pemeriksaan setiap langkahnya.
imunisasi	ANAMNESIS: Saat menentukan imunisasi BCG, belum menanyakan riwayat kontak penderita TB di rumah/lingkungan. MENENTUKAN VAKSIN: Oke. INJEKSI VAKSIN: Tidak mengecek apakah vaksin masih bagus/tidak. Cara mengencerkan vaksin kurang tepat (pelarutnya 4 cc, tapi ambilnya pakai spuit 3cc). Setelah mengambil vaksin tidak mengganti jarum dan tidak membuang sisa udara. Menggunakan kapas alkohol setelah injeksi dan menutup kapas tersebut ditempat penyuntikan. EDUKASI: Tidak menyampaikan ES BCG seringnya menimbulkan nanah yang akan menjadi scar, jangan dipecah atau diobati. Jadwal berikutnya kurang tepat. TAMBAHAN: Untuk injeksi tetap dilakukan inform consent ya, mau imunisasi BCG, tujuannya apa, diinjeksikan dimana, resikonya apa, dilakukan sebelum tindakan ya. Untuk jarumnya dibuang ke safety box ya.
IMUNISASI	ANAMNESIS: Saat menentukan imunisasi BCG, belum menanyakan riwayat kontak penderita TB di rumah/lingkungan. MENENTUKAN VAKSIN: Oke. INJEKSI VAKSIN: Tidak mengecek apakah vaksin masih bagus/tidak. Cara mengencerkan vaksin kurang tepat (pelarutnya 4 cc, tapi ambilnya pakai spuit 3cc). Setelah mengambil vaksin tidak mengganti jarum dan tidak membuang sisa udara. Menggunakan kapas alkohol setelah injeksi dan menutup kapas tersebut ditempat penyuntikan. EDUKASI: Tidak menyampaikan ES BCG seringnya menimbulkan nanah yang akan menjadi scar, jangan dipecah atau diobati. Jadwal berikutnya kurang tepat. TAMBAHAN: Untuk injeksi tetap dilakukan inform consent ya, mau imunisasi BCG, tujuannya apa, diinjeksikan dimana, resikonya apa, dilakukan sebelum tindakan ya. Untuk jarumnya dibuang ke safety box ya.
IPM 1	ax sangat superfisial hanya melihat keputihan saja, belum mencari ax ke arah symptom lainnya, Faktor resiko dari pasien dan faktor resiko tertular dari partner seksual. lah kamu sdh pakai handscoon steril tapi kok megang selimut pasien dengan handscoon tersebut? mengambil sekret dr fornix posterior u wetmont dan amin test?? (salah lokasi dik harusnya posterior). dinding laterqal itu KOH nya di teteskan di slide dik bukan di lidi kapasnya (ini namanya amin test). dx salah : kandida, terapi juga menjadi salah.
IPM 1	ax sangat superfisial hanya melihat keputihan saja, belum mencari ax ke arah symptom lainnya, Faktor resiko dari pasien dan faktor resiko tertular dari partner seksual. lah kamu sdh pakai handscoon steril tapi kok megang selimut pasien dengan handscoon tersebut? mengambil sekret dr fornix posterior u wetmont dan amin test?? (salah lokasi dik harusnya posterior). dinding laterqal itu KOH nya di teteskan di slide dik bukan di lidi kapasnya (ini namanya amin test). dx salah : kandida, terapi juga menjadi salah.

IPM 2	Px Fisik : kurang runut aja yaa,, sbnarnya sdh cukup lengkap. Dx : meningo ensefalitis. DD : meningitis, ensefalitis, KD. 4 langkah tx : pct, diazepam, ceftriaxon 100mg, dexamethasone 0,6 mg i.v dibagi 4 dosis, manitol 20% 1 gram --> ini butuh manitol ndak pasiennya?? adakah tanda2 peningkatan TIK nya??. infus nacl. ranap --> utk apa?? observasinya brp lamaaa??? --> buka lagi protapnya yaaa... perlu oksigenasi nggak pasiennya ini?? breaking bad news nya sdh dilakukan.
IPM 3	anamnesis kurang menanyakan tanda dehidrasinya, pemeriksaan mencari tanda dehidrasi tidak dilakukan, tidak melihat kecekungan mata dan kekeringan bibir, indikasi dehidrasi ringan apa y dek? diagnosis tidak tepat derajat dehidrasinya.. edukasi kurang tepat.. apakah zinc tidak harus habis? demam atau tidak bukan berdasarkan pengakuan pasien ya, tadi kan di cek suhunya 37.8. belajar lagi penulisan resep ya, sangat tidak tepat, berapa sediaan zink? berapa sediaan oralit, bagaimana cara meminumkannya?
KONSELING KB	anamnesis blm menggali riw persalinan riw kanker riw migren, apakah efeksamping hormonal cuma berat badan? tadi katanya tidak menyarankan yg hormonal, knapa ke implant, apa yg membuat implant aman untuk ibu menyusui. ibunya aja pelupa disuruh main kalender kira kira cocok ngga? sik to mas apa prinsip umum pemakaian alkon. smua ya tidak boleh dikonsumsi saat blm diketahui pasien hamil apa tidak. jadi kapn makenya harus dipastikan dulu hamil apa ngga tidak sewaktu2 mmg kalo akdr paling baik dipasang saat mens tapi kapan? hari ke berapa?
KONSELING KB	anamnesis blm menggali riw persalinan riw kanker riw migren, apakah efeksamping hormonal cuma berat badan? tadi katanya tidak menyarankan yg hormonal, knapa ke implant, apa yg membuat implant aman untuk ibu menyusui. ibunya aja pelupa disuruh main kalender kira kira cocok ngga? sik to mas apa prinsip umum pemakaian alkon. smua ya tidak boleh dikonsumsi saat blm diketahui pasien hamil apa tidak. jadi kapn makenya harus dipastikan dulu hamil apa ngga tidak sewaktu2 mmg kalo akdr paling baik dipasang saat mens tapi kapan? hari ke berapa?
PPN	lampu dinyalakan ya...teknik sangga susur perlu lagi dipelajari...ditahan leher bayi dan tulang belakang bayi ya...saat akan melahirkan plasenta maka klem dipindah mendekati vagina ...jangan dilepas klemya bisa perdarahan ya..injeksi oksitosin perlu didisinfeksi lagi ya..lalu saat akan mengeluarkan plassenta melewati vagina bisa diputar
PPN	lampu dinyalakan ya...teknik sangga susur perlu lagi dipelajari...ditahan leher bayi dan tulang belakang bayi ya...saat akan melahirkan plasenta maka klem dipindah mendekati vagina ...jangan dilepas klemya bisa perdarahan ya..injeksi oksitosin perlu didisinfeksi lagi ya..lalu saat akan mengeluarkan plassenta melewati vagina bisa diputar
RESUSITASI NEONATUS	tdk hisap lendir pada basic step
SIRKUMSISI	Komunikasi, persiapan pasien ya dek (setidaknya konfirmasi pasien sudah BAK, lepas celana). Teknik sirkumsisi sudah betul, sayangnya belum selesai jahit sudah habis waktunya. Jangan mendorong jarum dengan tangan, gunakan needle holdernya. Sisa benang jangan terlalu pendek supaya tidak menyulitkan saat membuat simpul.