

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2018/2019

16711038 - ALFIAN NOVANDA YOSANTO

STATION	FEEDBACK
AKDR IMPLANT	disinfeksi dl mas baru pasang duk, disinfeksi sirkuler ya. cek dl mas stlh dianestesi. sbm dikasih kassa bersih didisinfeksi dl yaa. kl nyeri dan bengkak itu reaksi wajar mas jd tdk perlu kembali, kembali kl sampai demam dan ada tanda inflamasi.
ANC	ax sudah relevan namun masih banyak yang belum digali baik rps maupun riwayat riwayat, px: tdk cek BB dan TB, selimut dipakai nutupi paha ke bawah, tdk cek his, tdk cuci tangan stlh px, edukasi kurang maksimal krn dalam proses anamnesis kurang bisa menggali, edukasi hanya menyebutkan salah satu dari 3 poin (ANC kapan lagi jangan lupa juga disampaikan ya), sisa waktu masih banyak 4 menit (bisa memperdalam anamnesis lho)
IMUNISASI	anamnesis belum ditanyakan riwayat setelah pemberian imunisasi sebelumnya. belum ditanya kondisi anak saat ini. spuit yang telah dipakai tidak boleh diletakkan begitu saja diatas meja, harus ditutup dan dibuang di tempat yang benar, desinfeksi cukup sekali usap, jangan berkali-kali. ibu tidak diminta untuk fiksasi anak.
IPM 1	Tidak menanyakan RPD dan RPK (keluhan pada suami). Pasien sudah mengatakan suami berhubungan seksual dengan wanita lain tapi kok tidak ditanya suami ada keluhan yang sama atau tidak. Kebiasaan tentang kebersihan daerah kewanitaan juga belum ditanya. Cuci tangan tidak secara WHO. Inspeksi genitalia eksterna dilakukan setelah pasang spekulum???. Cara pasang spekulum tidak tepat, labia tidak dibuka dulu dengan 1 tangan sebelum memasukkan spekulum. Interpretasi inspeksi serviks tidak tepat (disebutkan buih hijau). Cara melepas spekulum tidak tepat. DUK yang sudah dipakai bukan ditaruh di duk steril yaa. Edukasi berisi kemungkinan tertular suami tapi belum tanya suami ada keluhan apa tidak.
IPM 2	Brudzinski I cafanya bagaimana? brudzinski II? Brudzinski III? Brudzinski IV???. Belajarlah yang lebih giat ya. Belum memeriksa tinggi badan dan berat badan (tidak sistematis), diperiksa setelah menyampaikan diagnosis Tanda Kernig belum diperiksa. Refleks fisiologis dan patologis di tangan juga belum diperiksa. Diare Cair Akut belum disampaikan. Terapi diare belum lengkap, sebaiknya diberikan Zink dan probiotik.
IPM 3	pemeriksaan fisik sebaiknya juga mengukur antropometri. perhitungan pemberian cairan masih salah. dosis zinc 10 mg kurang tepat, ini untuk anak < 6 bulan.
IPM 4	ok anamnesisnya sudah bisa menggali stressor, konseling udah mulai terarah,
KONSELING KB	sip, good job Alfian :)
PPN	Dx ok Persiapan alat / pasien jelaskan posisi jelaskan cara mengejan Persiapan PPN tdk disinfeksi tdk periksa djj Kala 2 pimpin ibu ke... perasat Ritgen bagaimana de... tangan kanan kurang menahan perineum... tangan kiri tidak cukup menahan gerakan kepala... bayi seteah keluar keringkan dan hangatkan y de... Kala 3 saat melahirkan plasenta tangan kiri menekan uterus dorso kranial... masase uterus maksudnya.. bukan tekanan tapi gerakan / pijatan melingkar Komunikasi akan baik memperkenalkan diri Profesionalisme hati2 mempersiapkan alat bahan y de.. jangan tumpah2 kasanya... buang sampah di tempatnya y de...

RESUSITASI NEONATUS	Langkah resusitasi setelah pemberian epinefrin, dan HR >60, maka adalah pemberian VTP,
RESUSITASI NEONATUS (asisten)	OK
SIRKUMSISI	jangan lupa persiapan pasien, arah injeksi harusnya tegak lurus penis bukan tegak lurus abdomen, cek anestesi itu betul2 dijepit ujung2 preputium, nge-klem koq pake needle holder, sirkumsisi hindari penggunaan gunting berujung tajam ini beresiko melukai glands penis, edukasi terkait kemungkinan komplikasi perlu diberitau