

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2018/2019

16711047 - DINI ISLAMIANA

STATION	FEEDBACK
AKDR IMPLANT	Overall baik. Namun tidak terdengar membaca basmallah, persiapan lampu seharusnya tidak simulasi & sebelum pakai handscone, seharusnya cuci tangan dahulu sebelum mempersiapkan AKDR, agak kasar saat melepas cunam & spekulumnya.
ANC	px fisik kurang periksa antropometri
IMUNISASI	Ax tykan juga kondisi kesehatan saat ini. Area injeksi tetap dibersihkan ya dgn air hangat. kenapa pentabio tdk diberikan bersamaan dgn polio ? nanti jadwal pentabionya jd mundur ya.
IPM 1	Ax tdk menanyakan ada keluhan pada suami atau tdk, tdk menanyakan faktor resiko IMS, kebiasaan seperti penggunaan sabun kewanitaian dan pentyliner. Px swab vagina: sebaiknya toilet vulva tdk dengan cairan antiseptik dan tdk menggunakan gel. Telat memasang DUK Steril. Tidak menyalakan lampu, bagian-bagian dalam tdk terlihat dengan jelas ya dek, sehingga inspeksi menjadi rancu, pengambilan swab juga rancu bagian mana yg kamu ambil. Px kultur: setelah kapas lidi di diamkan 30 detik di endoservik langsung masukkan di media kultur ya tdk ke objek glass dulu. dini terkesan terburu-buru.
IPM 2	tdk cek KU dan kesadaran, tdk cek kepala leher thorak dan abdomen, px neurologis kurang lengkap, px babinski tahu nama tapi tidak bisa mengerjakan cara px babinski, dx kerja kejang demam dd meningitis??? hayo yang betul bagaimana??, tx hanya menyebutkan antipritetik (tapi kok dosisnya 500 mg dek pasien 1,5 tahun ???)dan anti kejang...(pikirkan rawat inap, o2, antibiotik juga), komunikasi dan edukasi belum menggali persepsi ortu pasien,
IPM 3	anamnesis masih perlu dilengkapi lagi, faktor risiko dll, px fisik belum periksa BB, belum periksa tanda dehidrasi dengan lengkap. diagnosis kurang lengkap. resep: keliru. edukasi kurang
IPM 4	Ax: terkadang pasien tidak sadar bahwa beban pikiran menjadikan gangguan tidur. bisa lbh spesifik lagi menanyakan ttg pekerjaan, perkawinan, ekonomi, Dx dan DD: diagnosis benar, dd hanya benar 1 Konseling: edukasi dan konselingnya ttg gangguan tidurnya yaaa bkn ttg jodohnya Profesional: oke
KONSELING KB	Anamnesis mungkin tidak perlu sedalam gyn ya de riwayat menstruasi, persalinan. langsung sesuai tujuan pasien. dan mencari FR yg mungkin ada yang berpengaruh terhadap keputusan pilihan alat KB. tapi sdh baik kok.
PPN	Informed consent dulu ya dek. Periksa DJJ lokasinya dimana ya dek yang benar sesuai kondisi pasien? Kan di s oa sudah ada hasil VT kenapa di VT ulang? Tidak menjelaskan posisi berbaring dan cara mengejan yang benar ke pasien. Sudah ganti sarung tangan steril setelah VT tapi pegang kaki pasien kan jadi tidak steril lagi. Perasat ritgen dilakukan setelah atau sebelum kepala bayi lahir??? setelah kepala bayi lahir yang dilakukan melahirkan bahu atau sanggah susur?? kapan membersihkan lendir dari mulut dan hidung bayi?? Tidak memeriksa adanya janin kedua. Menyuntik oksitosin setelah masuk kala 3. Perasat kustner itu untuk apa dek? apakah sama dengan peregangan tali psat terkendali?? Tidak mengecek kelengkapan plasenta di dengan tepat. Tidak masase fundus uteri.
RESUSITASI NEONATUS	keseluruhan baik, hanya manajemen waktu kurang baik. diagnosa masih kurang lengkap.
RESUSITASI NEONATUS	sudah baik

SIRKUMSISI	persiapan pasien juga perlu ya diomongkan, tidak menyiapkan spuit di meja steril jadinya handscoen mu on karena mbil spuit yg tidak lagi steril, injeksi anestesi juga tanpa duk ini on, membersihkan smegma juga tanpa duk, harusnya duk langsung dipasang setelah tindakan aseptik, cara cek anestesi sudah bekerja itu dengan menjepit ujung preputium bukan dengan menusuk2kan pinset ke skrotum, hindari menggunakan gunting berujung tajam berbahaya mencederai glands penis, instrumen jangan sampai diletakkan diluar duk ya, jadi on lagi, jahitan jam 6 juga harusnya di tepi potongan jangan jauh sekali 1,5 cm dari potongan, kalo gini tidak berfungsi dong jahitannya, edukasi harus spesifik ya terkait luka, kontrol, obat yg harus diminum, kaomplikasi
------------	--