

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2018/2019

16711074 - KANESTI ISMIRAJNA GREHASWARA TYASPADNI

STATION	FEEDBACK
AKDR IMPLANT	belum meminta mengosongkan VU, posisi litotomi-disampaikan di awal ya mb bukan setelah duk terpasang, tidak menyalakan lampu, salah menyebutkan posisi pemasangan cunam jam 10-17 dan jam 1 (yang disampaikan dengan harus sesuai dengan yang di lakukan), tidak melakukan withdrawl tehnik tetapi hanya disampaikan, pemasangan AKDR juga tidak di masukkan sampai ujung uterus, cunam porsio dibuang ke klorin bukan ke troli steril ya
ANC	cara mengecek konjungtiva inferior tdk benar, tdk ditarik ke bawah palpebranya. banyak bingung mencari instrumen, baru hamil 2 bulan tapi mau cek TFU? dx : hanya emesis gravidarum aja, GPA UK gimana? edukasi tdk spesifik bisa ditambahkan gimana biar bs naik intakenya? harusnya bisa advis makan sedikit tapi sering, gimana dengan bayinya? sakit apakah ibu ini? perlu kontrol kehamilan?
IMUNISASI	Ax riw kelahiran oke riw imunisasi oke... riw kesehatan oke...Tx pertimbangkan lagi de... apakah BCG akan langsung Tx non farmako cek kondisi vaksin... homogenisasi vaksinnnya jangan sampai dijungkir y de... regangkan kulit tempat injeksi.. Komunikasi kalau boleh tahunya dihilangkan saja de... yg berikutnya pilihan de? polio atau DPT atau keduanya??? 1 bulan lagi atau saat ade usia 2 bulan.. Profesionalisme sarung tangan yg sudah tdk digunakan letakkan di bengkok y de... prinsip pada tindakan ini adalah proteksi diri.. maka sarung tangan tdk ada on y de...
IPM 1	Linen kotor tidak dimasukkan ke baskom klorin ya, yang dimasukkan spekulum dan sarung tangan saja.
IPM 2	PF suhu belum diukur, tidak memeriksa tonsil dan faring, abdomen tidak diperiksa; tidak memeriksa kaku kuduk; Dx benar, salah satu DD benar; th/ baru rawat inap, antipiretikdan antikonvulsan laiinnya apa dek? komunikasi: perhatikan lagiekspresi pasien ya dek, breaking bad news-nya diperhatikan edukasi: masih belum lengkap
IPM 3	Ax : sdh baik. Px : Px nya dirunutkan dan dilengkai lagi ya dek. Cubitan kulit perut bagaimana, CRT bagaimana?. Dx : kok bingung ya? kalau belum di penunjang kan bisa menetpkan dx nya dulu dari ax dan nya. jika dibutuhkan untuk penunjang krn penagakannya masih suspect ya urusan selanjutnya. instruksinya diperhaatikan baik2 ya dek. Dx : diare akut tanpa dehidrasi. --> bisa dilengkapi lg tdk dx nya? Tx : perhitungan kebutuhan cairannya gna dek?, dosis oralit 10 mg?. Edukasi : masih kurang dek. ditmbahkan saat kondisi seperti apa pasien disuru segera balik lagi ke RS dan juga ttg higienitas terkait faktor risiko penularan dari apa saja.
IPM 4	Ckp baik, cara bertanya lbh santai tdk terkesan menyelidik, edukasi lbh ditingkatkan/diperbaiki
KONSELING KB	oke
PPN	diagnosis tepat; duk area steril ga boleh dipegang tangan ya; nes, jangan lupa cek djj dan toilet vulva sebelum PPN; desinfeksi dulu sebelum menyuntikkan oksitosin; melahirkan plasenta dengan cara memilin ya nes, jangan ditarik. kalau ditarik selaput plasenta bisa tertinggal; lain2 sudah baik, kedepannya perhatikan teknik aseptik dan prinsip sterilitas

RESUSITASI NEONATUS	Tidak melakukan rangsang taktil pada bayi (lakukan sekaligus mengeringkan bayi),sungkup yang dipakai terlalu kecil,vtp dilakukan seharusnya 30 detik,penatalaksanaan tidak sesuai alur seharusnya setelah pemberian epinefrin dilakukan vtp saja tanpa kompresi,sat kompresi pasng reservoir t dek,setelah HR 11 jangan langsung dilepas kompresinya tapi observasi dulu kmd lakukan tapering off vtp
RESUSITASI NEONATUS (asisten)	Posisi tangan saat kompresi tidak tepat (letakkan ke 4 jari di punggung bayi)
SIRKUMSISI	Saya gak tau siapa yang ngajarin di jahit dulu di jam 12 setelah anestesi baru di bersihkan smegma dan dipotong preputium, harusnya klem dulu di jam 11,1 dan 6 baru di potong.. kehabisan waktu belum sempat jahit sama perban