

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2018/2019

16711079 - GUSTIE NANDA RIYAN PRATAMA

STATION	FEEDBACK
AKDR IMPLANT	sambung rasa dan inform consent lupa. minta membersihkan lengan dahulu, posisikan pasien dan lengan yang benar. cuci tangan dulu sebelum pakai sarung tangan (kalo cuci tangan sebelum persiapan alat harus cuci tangan lagi karena tangan sudah terkontaminasi alat atau bagian alat yang tidak steril). cara memegang scapel 45 derajat, insisi tegak lurus dengan bidang), raba kapsul sebelum mencabut trokar (pastikan implant terpasang dengan baik). bersihkan luka dengan kasa aseptik. lebih teliti lagi
ANC	Kurang menggali problem pasien. Palpasi itu apa dok? Gunakan bhs awam kl menjelaskan ke pasien. Antropometri tdk diperiksa. Komunikasi masih kurang luwes, bahasanya masih formal sekali, kesannya seperti intrograsi.Dx salah status GPA-nya, bukan G3P2A1 tapi G3P1A1 --> diralat G2P1A1(masih salah juga). Kunjungan berikutnya 3 hari?? buat apa?
IMUNISASI	anamnesis tdk menggali riwayat kelahiran, kondisi anak saat ini ada atau tdk kontraindikasi, reaksi imunisasi sbmlnya. sebelum menyiapkan vaksin, vaksin dicek dl ya masih bagus kondisinya atau tdk dan vaksin dihangatkan dulu. bekas suntikan bs ditekan dengan kapas steril. benarkah IPV hanya cukup 1x, tdk perlu diulang? saat edukasi menyampaikan datang kembali 1 bulan lg untuk imunisasi pentavalen 3, tp KMS tertulis untuk datang kembali bulan juni untuk campak saat usia 9 bulan.
IPM 1	RPD, RPK, dan kebiasaan lingkungan kurang mencari faktor risiko, belum menanyakan riwayat pribadi yang relevan. Sebelum pakai sarung tangan baiknya cuci tangan lagi ya dek karena setelah cuci tangan yang pertama lalu pegang alat-alat lain. Pemasangan spekulum vagina kurang tepat, sebelum memasang sebaiknya labia mayor dibuka dulu dan spekulum tidak perlu memakai gel. Pemeriksaan endoserviks hanya diambil sampel tanpa dilakukan pengecatan Gram. Lokasi pengambilan sampel untuk pemeriksaan KOH tidak tepat karena diambil dari fornix posterior.
IPM 2	px fisik kurang cek vital sign,nadi dan RR harus diperiksa selama 1 menit-periksa mulut tonsil faring, terapi pemberian profilaksis antikejang dengan peroral baca lagi dosisnya, edukasi belum menyampaikan tentang anak harus menjalani perawatan rumatan selama minimal 1 tahun-komplikasi yg mungkin terjadi apa saja
IPM 3	pemeriksaan sebaiknya dicari mata cowong, bibir kering, peristaltik, dll. apakah diare ringan-sedang diberikan tatalaksana plan C?. tatalaksana yang kurang tepat, shingga edukasi menjadi kurang tepat. kondisi anak demam, sebiknya juga diberikan penurun panas.
IPM 4	anamnesis dan clinical reasoning baik, edukasinya cukup tp sbanrnya masih bisa dimaksimalkan krn waktunya masih banyak
KONSELING KB	Anamnesis, sebaiknya riwayat menstruasi, RPD dan RPK ditanyakan. Penjelasan berbagai alat kontrasepsi sebaiknya menggunakan alat bantu. Pemilihan kontrasepsi tepat. Komunikasi baik.

PPN	diagnosis tepat; posisi litotomi bagaimana? Gunakan bahasa awam saja ya; buang kassa di bengkok ya, bukan di atas duk; disinfeksi untuk melahirkan harus luas; saat melahirkan bahu teknik kurang tepat, dorong ke bawah dan dinaikkan saat bahu belum keluar bukan saat bayi keluar sudah sampai perut; tand2 pelepasan plasenta tolong disebutkan semuanya ya; saat plasenta sudah terlihat di introitus vagina, pegang dengan kedua tangan dan lakukan gerakan memutar agar selaput tidak tertinggal, bukan memegang dengan 1 tangan; lain2 sudah baik
RESUSITASI NEONATUS	cek HR dulu baru SRIBTA. saat kompresi pasang reservoir. setelah epinefrin masuk lanjut kompresi 1 siklus dulu baru cek HR.
RESUSITASI NEONATUS (asisten)	
SIRKUMSISI	cara pegang pinset berisiko melukai penis, penjahitan tak pakai pinset utk menahan jaringan, jahitan frenulum tdk tepat.