

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2018/2019

16711080 - YOMARA ADITYA PRADANA

STATION	FEEDBACK
AKDR IMPLANT	pastikan lengan yang tidak aktif (jangan langsung lengan kiri), minta membersihkan lengan dahulu, posisikan pasien yang benar. pastikan semua alat dan bahan siap sebelum memakai sarung tangan. disinfeksi pakai iodine, com kecil untuk iodine jangan ditaruh ampul. lidokain paling tidak 3ml (0,5 tempat insisi 1ml tiap area pemasangan yaa) 1 ampul lidokain itu 2ml (kalo 3ml berarti kurang 1 ampl). raba kapsul sebelum mencabut trokar. bersihkan luka dengan kasa aseptik), lupa menutup luka insisi. edukasi kurang (efek kemungkinan yang terjadi apa (menstruasinya) dan apa yang harus dilakukan pasien). lebih teliti ya banyak yang terlewat.
ANC	Kenapa riw imunisasi anak 1 ditanyakan, lbh penting menanyakan imunisasi pd pasien. Problem selama kehamilan kurang digali. Leopold 1 dan 2 seharusnya menghadap kearah kepala ibu, bukan ke keki ibu. Tidak melakukan pengukuran TFU. Interpretasi darah rutin tdk bs mengenali anemia gravidarum. Edukasi tdk menyebutkan kunjungan berikutnya dgn tepat (seharusnya 2 mgg lg)
IMUNISASI	anamnesis tdk menggali riwayat kelahiran, kondisi anak saat ini ada atau tdk kontraindikasi, reaksi imunisasi sblmnya. hanya menanyakan sudah imunisasi apa saja. persiapan alat: jarumnya gunakan yg 23G kl intramuskular. persiapan vaksin, vaksin harus dicek dl masih bagus atau tdk, dihangatkan dl. saat akan mengambil vaksin, buka tutup vial dan desinfeksi dl ya. ganti jarumnya tetap gunakan yg 23G. jangan lupa buang udara di spuit. untuk pentabio kok suntiknya subkutan di lengan. hayoo..dibaca lg ya. berapa dosisnya, kok 2,5 ml dimasukkan semua edukasi reaksi apa saja yg sering terjadi dan apa yg harus dilakukan. reaksi nyeri sekali, bagaimana tau, kan msh bayi. jadwal kembali imunisasi sebaiknya tulis tanggalnya di kms ya.
IPM 1	Tidak menanyakan RPK, riwayat pribadi, dan kebiasaan lingkungan. Namanya kapas lidi ya bukan kapas untuk membersihkan. Cara memasang spekulum kurang tepat, sebaiknya labia dibuka dulu dengan 1 tangan. Tidak melakukan inspeksi serviks setelah spekulum terpasang. Sampel pemeriksaan tes amin diambil dari lokasi yang tidak tepat (dilakukan di endoserviks). Beda pemeriksaan wiff test dengan tes amin itu apa ya?? Sampel pemeriksaan KOH diambil dari lokasi yang tidak tepat (diambil dari endoserviks). Sampel pemeriksaan pH diambil dari lokasi yang tidak tepat (diambil dari endoserviks).
IPM 2	px fisik kurang cek nadi dan RR harus diperiksa selama 1 menit-periksa mulut tonsil faring-dan refleks fisiologis dan patologis belajar lagi-meningeal sign belum dilakukan, DD kurang 1, terapi kurang rawat inap dulu untuk observasi-pemberian profilaksis antikejang dengan peroral baca lagi dosisnya dan bila kejang berulang akan diberikan apa, perintahnya kan diminta memberi edukasi breaking bad news tapi malah tdk dilakukan-belum menyampaikan kondisi anak saat ini-anak harus menjalani perawatan rumatan selama minimal 1 tahun-komplikasi yg mungkin terjadi-harusnya rawat inap ya
IPM 3	sebaiknya juga ditanyakn apakah tampak kehausan, sebaiknya periksa tanda-tanda dehidrasi (mata, bibir, turgor, dll). pemeriksaan fisik yang kurang lengkap, menyebabkan diagnosa kurang tepat. pemberian cairan masih salah, berapa berat badan anak?. edukasi menjadi kurang tepat dan kurang lengkap.
IPM 4	anamnesisnya udah bagus tp kenapa diagnosisnya jauh, konselingnya jd kurg masuk, pasien dg denial dan dokter shopping begini mgk perlu diajak untuk merefleksikan kpn gejala menurun kpn atau aktivitas apa yg bs membantu membuatnya lbh relax dan tidak berpikir pada keluhan bgmn kebiasaannya religinya

KONSELING KB	Anamnesis cukup baik, sebaiknya ditanyakan riwayat menstruasi, riwayat kehamilan dan persalinan. Pemilihan kontrasepsi tepat. Sebaiknya dijelaskan berbagai macam kontrasepsi yang memungkinkan untuk pasien dengan menggunakan alat bantu. Komunikasi baik.
PPN	diagnosis benar namun kurang lengkap, tidak menyebutkan kala persalinan; bungkus luar handscoon kan tidak sterik, jangan diambil dengan korentang. Kalau bungkus yg didalam boleh; kalau sudah pakai sarung tangan jangan pegang2 selimut pasien; saat disinfeksi 1 kassa boleh digunakan lebih dr 1x tp gunakan sisi yg berbeda; lampu jangan lupa dihidupkan ya; posisi ibu untuk melahirkan dan cara mengejan harus diajarkan juga, bagaimana cara bernapas dll; saat melahirkan bahu teknik kurang tepat, dorong ke bawah dan dinaikkan saat bahu belum keluar bukan saat bayi keluar sudah sampai perut; tidak menyuntikkan oksitosin dan tidak mengecek ada tidaknya bayi kedua; tanda2 pelepasan plasenta disebutkan ya; lakukan penegangan tali pusat bukan ditarik; saat plasenta sudah terlihat di introitus vagina, pegang dengan kedua tangan dan lakukan gerakan memutar agar selaput tidak tertinggal, bukan ditarik; masase fundus jangan lupa ya; prinsip steril diperhatikan lagi ya
RESUSITASI NEONATUS	yang diganjal bahunya dek, bukan kepala. pengganjalnya pakai kain hijau saja kalo handuk terlalu tinggi. perhatikan urutan basic step, tdk melakukan basic step. bayi sudah lahir, sudah cek HR malah ditinggal nyiapkan alat. posisi ketua dikepala. perhatikan cara pegang sungkup. perhatikan langkah langkah resusitasi sesuai dg HR. Belajar lagi
RESUSITASI NEONATUS (asisten)	
SIRKUMSISI	ok