

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2018/2019

16711102 - RAMA CAKRANEGARA

STATION	FEEDBACK
AKDR IMPLANT	Sudah Baik. Lancarkan lagi memasang Mess. Gunakan saja Kassa steril yg tersedia untuk menutup luka.
ANC	Ax riwayat menstruasi belum ditanyakan detail; PF: tidak menghitung DJJ; PP: kurang 1 px penunjang; Dx UK belum disebutkan; edukasi ANC lagi pas akan melahirkan?
IMUNISASI	baik sudah memperkenalkan diri dan salam, menggali identitas ibu dan anak hanya nama saja, riwayat kelahiran (tanggal lahir saja-itu pun untuk isi KMS yang lainnya tidak ditanyakan)/ riwayat imunisasi (HB, BCG, Polio, pentabio) / reaksi setelah imunisasi sebelumnya tidak ditanyakan / kondisi anak saat ini (sehat saja kan kata ibunya, masa dokternya tidak ingin mengkros cek lebih jauh-besok diarahkan ya mas) / jenis vaksin oke, vaksin yang diambil benar, tidak mengecek tanggal ed, apakah vaksin masih bagus atau tidak, mengambil vaksin tidak dijungkir, tidak membuang udara setelah mengganti jarum, jarum ganti pilihnya yang 23 G, tangan kiri tidak meregangkan kulit paha saat akan menyuntikkan/ edukasi belum menyampaikan bekas suntikan jangan ditekan dan jika demam bisa diberi antipiretik/ di lembar KMS harusnya ditulis tanggal 31 januari 2019 dengan IPV 2 dan pentabio 2 dan yang bulan berikutnya IPV 3 dan pentabio 3 tidak perlu satu2 dituliskan
IPM 1	spekulum tidak perlu dikasih gel ya Rama, karena ini mau ambil spesimen.saat memasang spekulum tangan kiri harusnya ngapain? karena discharge banyak dan menutupi dinding lateral seharusnya dibersihkan dahulu baru ambil spesimennya ya Rama.
IPM 2	babinski hanya di 1 kaki. biasakan pemeriksaan itu dilakukan secara sistematis (KU, VS, px generalis top to toe (terutama mencari penyebab penyakit), px reflek fisiologis, px patologis lain), px meningeal sign yang dicari dari tiap pemeriksaan tersebut apa dik? kok salah semua to? belajar ya. kok melakukan px provokasi nyeri untuk apa? patrik, kontrapatrik? dx : diagnosa tdk sempurna, salah DD, terapi tdk menyebutkan dosis dan jenis obat. jika melakukan edukasi breaking bad news tolong dibedakan dengan edukasi yag biasanya, perhatikan empati, turunkan intonasi, nutrisi akan diberikan secara iv? apa indikasinya? apakah tdk ada komplikasi lain untuk diagnosa pasien ini?
IPM 3	anamnesis belum lengkap, belum memeriksa abdomen, dosis paracetamol saah, penulisan resep oralit kurang tepat di kertas, terapi cairan sudah ok
IPM 4	lakukan anamnesis dg menggali informasi yg relevan dan sistematis, keluhan somatis yg digali blm cukup utk membantu menegakkan diagnosis, mhs blm bs menggali dg optimal hanya memperoleh 3 keluhan somatis.

KONSELING KB	<p>Ax : Anamnesis digali lagi yaa..riwayat penggunaan KB sebelumnya --> tdk ditanyaa saat di ax awal. tp pasiennya sendiri yang menanyakan terkait keamanan kb krn riwayat oenggunaan kb sebelumnya ada keluhan. keluhannya apa saja dari penggunaan KB sebelumnya?. Riwayat perdarahan? Siklus haid? Riwayat penyakit dahulu? ada riwayat penyakit infeksi radang panggul? --> akhirnya terkait infeksi ini ditanyakan diakhir saat sedang menjelaskan IUD. Konseling : untuk pemahaman terkait hormon apa yg tdk mempengaruhi ASI. jelaskan terkait IUD dengan lengkap yaa,, kan judulnya konseling, berikan informasi yg lengkap, jelas dan sebaik2nya ke kliennya. Waktu pemasangan IUD perlu dibaca kembali yaa.. Apakah sesuai jika dipasang seminggu setelah bersih dari menstruasi?. Lebih aman dari apakah pemasangan IUD seminggu setelah menstruasi? coba dibaca lagi ya. Jelaskan juga efek sampingnya penggunaan IUD apa saja?.</p>
PPN	<p>Persiapan alat dan pasien: tdk memakai APD (apron), tdk menyalakan lampu, tidak memberi tahu ibu bagaimana posisi melahirkan (1/2 duduk, mekangkang, dan mengaitkan lengan ke paha). Persiapan PPN: tidak toilet vulva, tidak mengecek DJJ. Kala II: sebelum suntik oksitosin tidak mengecek dulu apakah masih ada bayi atau tidak di rahim ibu. Saat suntik oksitosin tdk disinfektan terlebih dahulu (resiko infeksi). Saat memotong tali pusat tidak melindungi tali pusat dengan jari tangan (membahayakan bayi). Kala III: penegangan tali pusat: cara menarik tali pusatnya masih kurang tepat seharusnya menarik kebawah dan kemudian kearah atas (dorso cranial) sedangkan rama menarik tali pusatnya posisi lurus. Tidak masase uterus setelah plasenta lahir.</p>
RESUSITASI NEONATUS	<p>Tanya keadaan bayi lahir, tidak menangis kok malah nyiapin alat. Menerima bayi tanpa menggunakan sarung tangan. Setelah bayi diletakkan ditinggal menggunakan sarung tangan. Melakukan suction, namun menyampaikan bersihkan jalan lahir. Tidak mengganti kain yang basah saat langkah awal. SRIBTA kok ada pertimbangan jalan lahir, kan bayi sudah lahir dek. Kompresi dada tanpa reservoir dan O2. Tidak mempersiapkan epinefrin saat persiapan awal. Ketika memerlukan epinefrin, asisten baru diminta mengencerkan. Langkah tidak sistematis. Waktu habis belum selesai. Tidak membuka sarung tangan dan cuci tangan setelah tindakan.</p>
RESUSITASI NEONATUS (asisten)	<p>kompresi dada posisi ke empat jari tidak tepat. Sebagai asisten tampak bingung.</p>
SIRKUMSISI	<p>persiapan belum lengkap. saat sircumsisi proses realease praeputium kurang lengkap sehingga saat memotong agak sulit karena masih menempel kuat, pemasangan klem kurang masuk ke preputium, belum sempat dijahit dan edukasi juga belum, mohon manajemen waktu diperhatikan ya</p>