

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2018/2019

16711104 - MAULIDA ABDILLAH ALFARUQY

STATION	FEEDBACK
AKDR IMPLANT	Sudah Baik, tapi seharusnya memasukkan trokar beserta pendorongnya, bukan hanya trokarnya saja & menutup luka tidak perlu sirkuler karena lukanya hanya kecil.
ANC	Ax: keluhan lain belum digali, riwayat menstruasi belum digali dengan lengkap; riwayat ANC belum ditanyakan, riwayat kehamilan sebelumnya tidak ditanya detail; PF: cara pemeriksaan leopold 3 belum tepat, tangan dan posisi menghadap kemana dek? edukasi: ANC berikutnya 1 bulan lagi? pada pasien ini trimester berapa dek?
IMUNISASI	baik sudah memperkenalkan diri dan salam, menggali identitas ibu kurang alamat, riwayat kelahiran sedikit sudah ditanyakan/ riwayat imunisasi sudah ditanyakan / reaksi setelah imunisasi sebelumnya tidak digali / kondisi anak saat ini tidak digali/ spuit sebaiknya menggunakan yang 3 cc dan jarum 23 g, vaksin harus di cek dulu kadaluarsa atau tidak, saat akan injeksi tangan kiri tidak meregangkan kulit paha anak/ edukasi belum menyampaikan bekas suntikan jangan ditekan2 dan akan muncul bengkak, di lembar KMS harusnya ditulis tanggal bulan berikutnya IPV 3 dan pentabio 3 ya bukan(DPT 3 dan polio 3-oke)
IPM 1	on, sudah memakai handscoon tetapi memegang baju pasien. spekulum tidak perlu diberi gel ya maul, karena bisa membiaskan hasil. membersihkan cukup dengan kassa steril, jangan diberi savlon atau antiseptik lainnya. media transport dimana Maul? taruh diplastik ya, jangan diatas botol terbuka begitu, itu cairan pasien loh, infeksius.
IPM 2	tdk melakukan : cuci tangan who, px kesadaran, tdk melakukan px leher, reflek fisiologis patella hanya dilakkukan di 1 kaki, namun cuci tangan di akhir pemeriksaan.
IPM 3	anamnesis kurang lengkap, tanda dehidrasi di kepala/ wajah belum diperiksa, zink belum dberikan
IPM 4	singkirkan diagnosis banding dg mengumpulkan informasi yg relevan dan sistematis, anamnesis sistem ditanyakan apakah ada keluhan lain baik somatis atau non somatis yg menyertai yg bs menunjang diagnosis kerja. diagnosis kerja mhs benar tp anehnya tdk sesuai dg anamnesis dan bahkan blm tergalil simptom lainnya yg menunjang yg sesuai dg kriteria diagnostik, artinya pemahaman somatisasinya ternyata msh belum benar.
KONSELING KB	Ax : Tanyakan riwayat kehamilan dan persalinan juga yaa.. Tanya ada riwayat perdarahan/flek sebelumnya?. Tanya RPD pasiennya ya.. HT/DM/Penyakit radang panggul?. Konseling : Lakukan konselingnya sesuai dengan data yang didapatkan dari pasiennya ya, biar relevan, jadi tidak usah dijabarkan semua (sesuai dengan kondisi pasien/klien saja), boleh terlebih dahulu menjelaskan alami, hormonal dan non hormonal, kontap. tapi setelah itu lgsg disesuaikan dengan pasiennya, dan lgsg diarahkan ke jenis KB yang sesuai. Jangan lupa tanyakan juga ke pasiennya ttg pemahaman pasien trhdhp alat kb. Ingat GATHER --> E nya menjelaskan sesuai dengan masalah klien. Kalau menjelaskan ttg pil, jelaskan pil yang sesuai dengan pasiennya, kan ada pil yg isinya progesteron dan ada yg isinya kombinasi. Tapi di kasus ini kan pasien pelupa, sehingga tdk perlu dijelaskan lebih lanjut. IUD semuanya tdk ada hormonnya kah?. IUD itu ada yg hormonal dan non hormonal --> coba baca lagi yaak.. :) biar saat konseling tdk keliru menjelaskan ke kliennya.

PPN	<p>Persiapan PPN: tidak mengecek DJJ, tidak melakukan toilet vulva. Kala II: Saat kepala bayi lahir, tdk mengecek ada tidaknya lilitan tali pusat. Maulida menyebutkan kalau Oksitosin yang di suntikkan sebanyak 3 ml,, aduuuh banyak sekali, padahal 1 ampul isinya hanya 1 ml, berarti 3 ampul??? membahayakan pasien ya dek. Saat menggunting tali pusat: gunting yang di ambil salah, bukan gunting tali pusat, selain itu tidak melakukan disinfektan terlebih dahulu sebelum di gunting.Kala III: Perasat kustner yang kamu lakukan masih belum tepat caranya (bukan mengetok-ngetok simpisis, tidak melakukan penegangan tali pusat terkendali, coba di baca lagi ya dek bukunya). Saat plasenta berada di introitus vagina, maulida tidak memutar plasenta tsb hingga selaput ketuban terlepas, dan tidak melakukan masase fundus uteri.</p>
RESUSITASI NEONATUS	<p>Sebelum bayi lahir, lakukan persiapan dulu. Langkah awal kok 30 menit pertama? Tidak memberi bantalan bahu. Sungkup terlalu besar, memompa terlalu kuat. Tidak memasang oksimetri. Saat VTP dada tidak mengembang. VTP selama 1menit? Kompresi dada TANPA reservoir dan selang O2. dalam 6 detik HR 11 kok langsung tapering off?? Apa bayi sudah ada usaha napas?? Apakah bayi masih sianosis?? Tidak menyampaikan diagnosis.</p>
RESUSITASI NEONATUS (asisten)	<p>kompresi dada posisi dan kekuatan salah.</p>
SIRKUMSISI	<p>persiapan sudah benar, anestesi blok sudut salah, mengarah ke intraperitoneal, proses pemotongan preputium sudah benar, namun saat menjahit tangan kiri tidak menggunakan pinset, proses menjahit belum selesai. edukasi belum lengkap.</p>