

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2018/2019

16711107 - MUCHAMAD MARWAN

STATION	FEEDBACK
AKDR IMPLANT	Sudah Baik, tapi seharusnya menyuntikkan lidokain satu tusukan saja & jangan mencabut seluruh trokar ketika belum semua implan terpasang.
ANC	Ax: RPS tidak digali dengan detail, awal2 sudah menanyakan hubungan dg suami saja atau tidak, rasanya tidak sopan dek; RPD, Riwayat k edukasi belum ada kapan harus ANC lagiehamilan saat ini belum ditanyakan; riwayat menstruasi belum ditanyakan detail; PF belum memeriksa VS dan antropometri; PP: hanya 1; Dx: ok; Komunikasi non verbal: perhatikan duduk posisi kakinya ya dek kurang sopan; edukasi belum lengkap
IMUNISASI	baik sudah memperkenalkan diri dan salam, menggali identitas ibu kurang alamat, riwayat kelahiran tidak ditanyakan/ sudah menanyakan riwayat imunisasi tapi tidak digali dari awal imunisasi/ reaksi setelah imunisasi sebelumnya tidak ditanyakan / kondisi anak saat ini ditanyakan di awal (kalau sudah di suntik vaksin dan ternyata ada kontraindikasi bagaimana mas?-jadi dokter harus cermat dan teliti)/ tidak dihangatkan, tidak mendesinfeksi tutup vial, setelah ganti jarum udaranya dibuang lagi ya/ tidak melakukan aspirasi/ tidak membuang bekas kapas di bengkok, edukasi - dokter tidak menyampaikan jika bekas suntikan tidak boleh ditekan, diberi pct jika demam, dan kapan harus kembali jika kondisi anak memburuk dll/ di lembar KMS harusnya ditulis tanggal 31 januari 2019 dengan IPV 2 dan pentabio 2 dan yang bulan berikutnya IPV 3 dan pentabio 3 ya bukan polio dan DPT saja/
IPM 1	cuci tangan nya WHO ya dek, jangan asal cuci tangan, perhatikan step2nya. tidak melakukan inspeksi terlebih dahulu baik genitalia eksterna maupun saat inspekulo. mengoleskan itu satu kali aja ya dek, jangan diulang2,kalau begitu malah jadi bias hasilnya. on lebih dari 3x. pelan2 kalau pasang dan lepas spekulum, jangan lupa kasih tau pasien dahulu agar tidak kaget. diagnosis hanya menyebutkan kandidiasis, kandidiasis apa? oral atau apa?
IPM 2	tdk melakukan : cuci tangan WHO, kesadaran, px general hanya smp toraks, brudzinski 2 salah (itu kernig dik), kernig kok nyeri ya yang dicari? brudzinski 4 tdk dilakukan. tensinya dr awal kok tdk dilepaskan ya. px patologis melakukan hofman trommer dan babinski namun hanya 1 sisi saja. dx tdk meyebutkan etiologi, dd hanya 1, bayinya jangan diputar2 gitu ya dik. tolong bedakan antara edukasi biasa dengan edukasi breaking bad news ya dik. namun dalam breaking bad news ada beberapa hal yang perlu ditekankan antara lain : perhatikan empati, turunkan intonasi, yakin tdk ada virus dan bakteri yang nyerang, terus sakit pasien ini demam karena apa??
IPM 3	anamnesis kurang, pemeriksaan abdomen, IAPP kurang, edukasi salah dosis dan penulasn resip, sediaan obat salah, belum di minta diobservasi 3 jam,
IPM 4	coba belajar melakukan anamnesis yg relevan dan sistematis, masa lg omongin riw pengobatan nyeri perut tiba2 mhs tanya rumah sering disapu gak?dibersih2?..coba alurnya dibuat lebih terarah ya dek, kmd jgn lupa singkirkan fc organik yg mungkin juga bs menjd penyebab ggn. singkirkan diagnosis lainnya dengan menanyakan keluhan baik somatis atau non yg sesuai dg kriteria diagnostik, dg demikian diagnosis kerja dapat ditegakkan dg benar. kemampuan menggali stresor msh blm optimal, berikan respon yg baik dan jgn tll cepat puas dg apa yg disampaikan oleh ps, galilah lbh dalam. utk diagnosis kerja salah, belajar lg ya!diagnosis banding mhs menyampaikan ggn somatoform, tp yg mana blm spesifik, jenisnya kan byk, makanya galilah anamnesis dg benar dan sistematis.jangan lupa utk edukasi pasien terkait dengan sakitnya, apa yg menyebabkan munculnya ggn tsb, buatlah ps yakin.

KONSELING KB	<p>Ax : Tanyakan keluhan apa saja yang dialami saat menggunakan KB sebelumnya?, tanya riwayat kehamilan dan persalinan pasiennya jangan lupa. Keinginan klien bagaimana untuk alat KB yang diinginkan digali yaaa. riwayat siklus menstruasi? keluhan nyeri pada abdomen sebelumnya? riwayat perdarahan/flek?, dll. masih banyak data anamnesis yang belum digali sendiri, diingat lg dek apa saja poin2 yang harus ditanyakan saat anamnesis. Konseling : Dek, jangan membingungkan pasiennya yaa.. kalau tidak sesuai dengan kondisi pasien/kliennya ya jangan dijelaskan ttg itu. Misal pasien menyampaikan : bahwa pasien mau make yg aman, pasien sering lupa, dan ga mau berpengaruh pada asi, dan darah tinggi. --> langsung dijelaskan ttg implant krn ini mudah pemasangannya dan aman (sepertinya lupa td disampaikan ada kontra indikasi hormonal pd pasien), setelah dikonfirmasi oleh pasien trus bilang ga aman.. Tolong jelaskan ke kliennya dengan jelas yaa, konselingnya terkesan banyak ditanyakan/dikonfirmasi oleh kliennya tapi dari dokoternya malah minimal infonya. menjelaskan bergantung pada pertanyaan pasiennya. Sepertinya perlu dibaca lagi ya dek untuk IUD, kapan waktu pemasangannya, bagaimana mekanisme menghambat kehamilannya, jenis IUD apa aja, mana yg ada hormonnya, dan hormon apa yg ada? mana yg ngga?. Masih tampak bingung dalam menjelaskan.</p>
PPN	<p>Persiapan alat: tdk memakai apron. tdk mengajari posisi ibu (telentang 1/2 duduk, mekangkang, dan mengaitkan kedua paha dengan lengan), tidak mengajari ibu cara mengejan yang baik. Persiapan PPN: tidak melakukan toilet vulva dulu, tidak meminta bantuan untuk mengecek DJJ. Saat bayi lahir, tidak menunggu terjadinya putar paksi dulu, marwan langsung melahirkan bahu. Tali pusat di jepit itu setelah mengecek perut ibu ada bayi lagi atau tdk dan setelah suntik oksitosin. Saat plasenta berada di introitus vagina, tidak memutar plasenta hingga selaput ketuban lepas, tidak melakukan masase fundus uteri. tidak memeriksa kelengkapan plasenta (sisi maternal dan fetal) apakah ada kotiledon yg tertinggal atau tidak. Dx: kurang tepat, apakah usia kehamilan 39 TAHUN????</p>
RESUSITASI NEONATUS	<p>Belum persiapan sudah menerima bayi. Bayi lahir nunggu kain siap. Tidak mempersiapkan tim sejak awal. Setelah SRIBTA kok hitung HR lanjut kompresi dada + VTP?? harusnya VTP dulu saja 30 detik. Epinefrin tidak disiapkan di awal. Kompresi dada tanpa reservoir dan O2. Evaluasi akhir HR, napas, sianosis, dan tonus otot. Langkah tidak sistematis. Tidak cuci tangan setelah tindakan</p>
RESUSITASI NEONATUS (asisten)	<p>Kompresi dada benar.</p>
SIRKUMSISI	<p>persiapan sudah lengkap hanya teknik aseptik kurang dijaga, terutama saat memakai sarung tangan. saat sirkum sisi proses realease praeputium kurang lengkap sehingga saat memotong glans ikut terpotong, belum sempat dijahit dan edukasi juga belum, mohon manajemen waktu diperhatikan ya</p>