

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2018/2019

16711108 - GHUFRANI SOFIANA RISMAWANTI

STATION	FEEDBACK
AKDR IMPLANT	Sudah Baik, tapi seharusnya memasukkan trokar beserta pendorongnya, bukan hanya trokarnya saja & jangan mencabut seluruh trokar ketika belum semua implan terpasang.
ANC	Ax riwayat menstruasi belum ditanyakan detail, RPD; PF: tidak melakukan px antropometri; PP; ok; Dx UK belum disebutkan; edukasi belum ada kapan harus ANC lagi
IMUNISASI	baik sudah memperkenalkan diri dan salam, menggali identitas ibu kurang alamat, riwayat kelahiran sudah ditanyakan/ riwayat imunisasi sudah ditanyakan / reaksi setelah imunisasi sebelumnya sudah ditanyakan / kondisi anak saat ini (riwayat sakit 3 hr yll,) / untuk apa menanyakan siklus menstruasi ibu, kasusnya kan imunisasi/ jenis imunisasi pentabio dan polio/ ic lengkap tapi kok memasukkan obat melalui infus?, bukan obat juga tapi vaksin ya/ persiapan vaksin sudah, tidak desinfeksi tutup vial/ tidak menyampaikan lokasi suntikan di anterior dan tidak aspirasi vaksin (lakukan bukan di ucapkan)/ edukasi oke, di lembar KMS harusnya ditulis tanggal 31 januari 2019 dengan IPV 2 dan pentabio 2 dan yang bulan berikutnya IPV 3 dan pentabio 3
IPM 1	lupa mempersiapkan kassa steril, karena sudah pakai handscoon steril ngambil nya pakai tisu? tisu itu tidak steril ya Rani. tidak memakai duk steril berlubang. spekulum kalau sudah terpasang tidak perlu dipegangin terus Rani, karena sudah terfiksasi dengan kunci. on lebih dari 3x.
IPM 2	babinski dan hofman trommer hanya 1 sisi tubuh, tdk melakukan px r. fisiologis, tdk mendiagnosa etiologi. terapi hanya antikonvulsan aja kah? (walau dosis lengkap). dalam breaking bad news ada beberapa hal yang perlu ditekankan antara lain : perhatikan empati, turunkan intonasi,
IPM 3	peristaltik usus normalnya berapa? , belum periksa IAPP secara lengkap pada abdomen, penulisan resep oralit salah, paracetamol belum dierikan, edukasi observasi 3 jam belum disampaikan, edukasi kurang
IPM 4	jgn melupakan prinsip anamnesis, meskipun keluhan non organik namun penggalan informasi utk menyingkirkan etiologi organik hrs benar2 disingkirkan, kmd gunakan bahasa yang tdk membuat bingung pasien, bbrp x ps tdk paham maksud pertanyaan mhs. keluhan (somatis) lain yang mungkin menyertai dan akan membantu menegakkan diagnosis belum tergali. RPK blm tergali, bgmn btk hub dg keluarga, teman belum tergali. diagnosis blm tepat. hipokondriasis itu kan keterpakuan thd suatu penyakit serius spt kanker dsbnya.
KONSELING KB	Ax : sdh oke. Konseling : sudah baik, sdh dilakukan penjelasan sesuai dengan masalah/kebutuhan klien --> yaaahhh ga jadi perfect deh... wkwkwkk karena keliru saat menjelaskan waktu yg tepat untuk pemasangan IUDnya.. :D
PPN	Dx kurang lengkap, tidak menyebutkan usia kehamilan aterm/tidak. Persiapan alat: tidak menyalakan lampu. 2 handuk yang disiapkan du buka di atas perut ibu jangan terlipat, supaya nanti bisa langsung menghangatkan bayi. Memasang duk sterilnya telat, kepala udah lahir di tunda buat masang duk, kepala bayi bisa terjepit itu dek. Seharusnya mengecek ada bayi kedua atau tidak lebih dahulu baru menyuntikkan oksitosin (gufrani terbalik), Saat menggunting tali pusat, gunting yang di gunakan bukanlah gunting tali pusat, bisa membahayakan bayi karena ada bagian tajamnya ya dek.

RESUSITASI NEONATUS	Langkah awal belum dilakukan langsung hitung HR. Ritme VTP terlalu cepat, satu-dua-tiga-empat-lima dan seterusnya (harusnya tekan-lepas-lepas). Hitung HR kok 1 menit?? Kompresi dada tanpa reservoir dan O2. Minta masukkan epinefrin kok VTPnya berhenti? Waktu habis, belum selesai. Langkah resusitasi tidak sistematis.
RESUSITASI NEONATUS (asisten)	
SIRKUMSISI	persiapan sudah lengkap, teknik aseptik sudah ok, teknik anestesi blok kurang tepat sudut injeksinya, teknis sirkumsisi sudah cukup baik...tapi perlu belajar lagi terkait menggunakan instrumen untuk membantu