

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2018/2019

16711173 - YANTI TRI UTAMI

STATION	FEEDBACK
AKDR IMPLANT	inform concent terdiri dari: cara tujuan dan efek pemasangan. anastesi tdk hanya diantara batang implan tp jg ditempat insisi. kasa bekas buang di bengkok yak mbak tdk dimasukkan ke duk steril lagi.
ANC	Ax sudah relevan namun masih kurang digali baik terkait rps, kebiasaan riwayat yang bisa jadi FR, px fisik tdk cek his dan tdk cuci tangan stlh px, edukasi : hanya sempat menyampaikan banyak istirahat (minimal 3 aspek ya) kehabisan waktu
IMUNISASI	pada imunisasi campak yang dipilih, vaksin harus dilarutkan terlebih dahulu (tidak melakukan mencampur antara vaksin dan pelarut). seharusnya, sebelum tindakan, cek kembali petunjuk penggunaan vaksin agar tidak terlupa. jika yang disuntikkan hanya pelarut vaksinnya saja, maka tujuan vaksinasi tidak akan tercapai. begitupula jika sebaliknya.anamnesis belum ditanyakan riwayat.setelah pemberian imunisasi sebelumnya. belum ditanya kondisi anak saat ini. untuk jadwal vaksinasi dan pilihan vaksin kunjungan selanjutnya salah.
IPM 1	Tidak menanyakan RPK (keluhan pada suami) dan riwayat pribadi. Asam asetat apakah digunakan dan sesuai untuk kasus pasien?? Tidak menyampaikan hasil inspekulo dinding vagina. Interpretasi inspekulo serviks tidak tepat (disebutkan terdapat spot). Tes amin menggunakan kapas lidi sisa yang telah dibuang ke bengkok. Tidak melakukan tes pH. Hanya menyebutkan desinveksi bagian dalam tapi tidak dilakukan. Tidak memasang duk. Spekulum yang telah dipakai ditaruh di bengkok ya bukan di dalam duk steril.
IPM 2	Belum melakukan pemeriksaan TB, BB, pemeriksaan status generalis dan Brudzinski I-IV. Pemeriksaan Patrick kontra Patrick untuk apa ya? Diagnosis Utama Encephalitis?? Alasannya apa ya? Pasien diberi diuretik?? Padahal dia rentan dehidrasi??? Tolong belajar lagi ya....Terapi anti virusnya Acyclovir??? Maaf belajar lagi ya. Semoga berhasil. B ila kejang reda, anak bisa dibawa pulang??? Belajar yang rajin ya...
IPM 3	tatalaksana masih kurang tepat perhitungannya, lain-lain sudah baik. edukasi menjadi kurang tepat bila tatalaksana kurang tepat.
IPM 4	bisa mencoba rekonfirmasi pada pasien dan menanyakan hal yg dijelaskan oleh pengantar, konseling mgk bisa ditambah ttg pngetahuan gizi, selain ttg keagamaan dan jodoh, anamnesis mgk bs lebih terarah dan sistematis
KONSELING KB	kontrasepsi yang dijelaskan cukup yang sesuai dengan kondisi dan indikasi pasien saja. tidak perlu menjelaskan semua macam2 kb.
PPN	Dx ok Persiapan alat / pasien posisi ibu gmn? cara ngejan gimana ? oksitosin siapkan di awal y de.. bukan pas mau nyuntik.. Persiapan PPN toilet vuva y de.. periksa djj y de... Kala 2 pimpin ibu mengejan de.. kalau belum mengejan.. perintahkan ibu mengejan... pastikan kepala sudh keluar semua sebelum usap muka... baik keringkan dan ganti handk... tapi habis itu dibungkus y de... lindungi dari hipotermi... bayi di perut tanpa dibungkus ditinggal nyiapin oksitosin... risiko bayi jatuh dan hipotermi... posisi gunting kebalik y de... Kala 3 tangan kiri ketika melahirkan plasenta menekan uterus ke dorsokranial y de... jangan lupa masase uterus... Komunikasi baik perkenalkan diri y de.. sama konfirm nama pasien.. Profesionalisme lebih hati2 jaga kondisi bayi ya..
RESUSITASI NEONATUS	Belum selesai, tahap resusitasi baik, perlu ditingkatkan di persiapan dan memerankan asisten dalam kegiatan yang dilakukan

RESUSITASI NEONATUS (asisten)	OK, baik, tidak perlu berkomunikasi terkait hal yang tidak perlu, senagai anggota harus mengikuti perintah ketua saja
SIRKUMSISI	jangan lupa persiapan pasien, injeksi lidokain itu 90 drjt terhadap corpus penis bukan abdomen dan bukan juga intrmuskular, habis injeksi cek dulu baru release, koq pegang jarum pake pean/klem arteri??, jahit jam 6 kurang ke ujung ya,