

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 4 TA 2018/2019

17711012 - RITSA AMARA DAMAYANTI

STATION	FEEDBACK
BACA RESEP INFO OBAT (BSO)	tidak mempersiapkan pasien (seharusnya sebelum meneteskan obat pasien diminta untuk cuci tangan sebelum dan sesudah pemberian), penjelasan belum lengkap (pasien menengadahkan, tarik kelopak mata bawah sampai terbentuk cekungan, dekatkan alat tetes tanpa menyentuh mata, pejamkan mata 2 menit jangan tll keras, bersihkan kelebihan cairan dengan kertas tisu)
BALUT BIDAI	Inform consent : sesuai, Persiapan tindakan : tidak menggunakan handscoon, belum melakukan toilet luka Bidai : kurang rapih, balut : belum dilakukan
KOMUNIKASI	nama tidak digunakan sebagai panggilan; anamnesis kurang sistematis; tdk melakukan crosscheck; RPS serebrospinal saja; RPD kurang detil; ditanyakan bagaimana mestruasinya padahal sudah menopause; riwayat sosial dan lingkungan tidak ditanyakan; RPK kurang lengkap
PEMASANGAN NGT	kehabisan waktu krn sempit salah mengidentifikasi alat
PEMERIKSAAN PAYUDARA	tidak meminta pasien untuk ditemani keluarga. cara pemeriksaan limfonodi baik di aksila maupun di supraklavikular tidak tepat, terlalu tampak seperti formalitas aja, dan tiba2 menemukan adanya benjolan, jadi terlihat hanya hapalan. interpretasi pemeriksaan limfonodi juga tidak tepat, yakin tidak ada benjolan? tidak cuci tangan WHO setelah tindakan.
PERAWATAN LUKA (MLBM)	pemeriksaan luka blm dilakukan. penghentian perdarahan dilakukan sbm memakai sarung tangan steril. tdk cuci tangan aseptik sbm memakai sarung tangan steril. disinfeksi ksh duk steril dl sbm anestesi. cek anestesi bkn dgn tangan tp pakai pinset. pinset chirurgis dipakai buat pegang ujung luka ya. saat menyimpul benang dipegang dgn needle hooder. jaitan 1 dan 2 tdk kuat dan ujung luka tdk bertemu. blm selesai kehabisan waktu
PROVOKASI NYERI	resiko tindakan? pada kasus tdk diketahui nyerinya pada kaki sebelah mana lakukan px laseque, o connel, patrik dn kontrapatrik pada kedua kaki ya. px o connel dan laseque hanya dilakukan pada 1 kaki (tapi mhsw juga tdk mengetahui yang kaki sakit yang mana, sehingga tdk bisa juga dikatakan bhw hanya perlu melakukan px laseque kanan dan o connel kiri dong??). cara melakukan o connel kok seperti braggart?? yang dilihat nyeri kaki yang mana dik?? patrik dan kontra hanya di kaki kanan saja, tdk bs menginterpretasikan hasil pemeriksaan. banyak sekali bingung,, banyak belajar lagi ya dik.
SWAB VAGINA - PAP SMEAR	menjelaskan IC dan persiapan pasien sudah sangat baik, tp lupa minta persetujuan pemeriksaan; kuku harus dipotong, tidak boleh kuku panjang krn akan membahayakan pasien & dirimu sendiri; kalau sudah pakai handscoon jangan pegang2 jilbab lagi; larutan yg diteteskan pada spesimen dr fornix post & vagina terbalik; setelah desinfeksi vagina, lakukan inspeksi baru melepas spekulum; cara melepas spekulum kurang tepat, tangan kiri membuka labia, spekulum terbuka lebar saat keluar, pasien bisa merasa sangat nyeri; perhatikan kembali prinsip sterilitas, dan kenyamanan pasien ya