

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2015/2016

13711004 - FAQIH SHINTANI YUSLIHATI

STATION	FEEDBACK
AKDR	sebaiknya dijelaskan efek langsung pasca pemasangan seperti rasa mules keluar darah yg tdk berlebihan.
ANC	anamnesis oke tapi lain kali diusahakan sistematis mulai dari KU, Riwayat kehamilan sekarang, Riwayat menstruasi, riwayat obstetri, RPD, RPK, lingkungan dan kebiasaan - pemeriksaan fisik oke tapi tidak sistematis dan masih bingung, muali dengan cuci tangan dilanjut antropometri, VS, status generalis n status obstetri, jangan selesai vital sign langsung loncat ke pemeriksaan Hb, untuk pemeriksaan penunjang sebaiknya setelah pemeriksaan fisik semua selesai - pemeriksaan penunjang oke - diagnosis tidak disampaikan (habis waktu) - komunikasi oke, edukasi kurang
IMUNISASI	penggalan informasi terkait kondisi kesehatan pasien saat ini masih kurang. belum cek kadaluarsa vaksin.
IPM 1 (GYN)	kenapa tidak pakai handscoon steril? pengambilan sampel untuk kultur didiamkan selama 30 menit?? tidak melakukan inspeksi vulva dan palpasi bartolini. memasang inspekulo menggunakan gel. tidak melakukan pemeriksaan pH dan tes amin. diagnosis kandidiasis? kandidiasis apa fanana? kandidiasis itu banyak. terapi tab vagina ketokonazol 1x1 selama 7 hari, benar nih fanana?
IPM 2 (PEDIATRIK 1)	diingat lagi px meningealnya ya
IPM 3 (PEDIATRIK 2)	ax minimalis belum mengarah ke dx. px tidak mengarah dan tidak brmakna. diakhir k bingung tdk mendapat data yg adekuat untuk masih sempat bertanya adanya bercak kemerahan-->masih sempat menggali pola bercaknya, dan mencari UKK, namun tdk mencari tnda patognomonis (koplik). tidak sistematis dalam proses ax, px fisik. tx hanya diberi PCT.
IPM 4 (KASUS SENSITIF)	ax seperti biasa, komponennya sama cuma ditambah menggali stresor, arah pertanyaan ke DD yg mungkin muncul ya., cari ada gak gangguan cemas atu tanda2 depresi.. utk fisik dari gejala ada gak..edukasinya terkait Dx, baru ditambah konseling problemnya..ajak pasien diskusi saat konseling, jgn banyak diberikan masukan..liat ekspresinya reject gak..
KONSELING KB	sebenarnya sudah bagus penjelasannya tapi kenapa tdk menanyakan hal penting seperti berapa lama KB sebelumnya dipake dan apa alasan pingin ganti KB itu. Pasien kan lepas AKDR karena keputihantapi kenapa hal itu tidak digali dan kenapa menyarankannya AKDR juga????
PPN	sudah pake sarung tangan, belum membuka pakaian, akhirnya tangan kiri dipakai utk membuka. teknik pemeriksaan dalam benar, tangan kanan dan kiri, sinergi. cara instruksi mengejan membingungkan, semua dipusatkan di perut ?? bgm cara orang awam memahami. kepala keluar, tangan tidak menekan perineum. saat mau meletakkan bayi di perut ibu, bayi dibalik hanya dengan 1 tangan, sesuatu yg tidak mungkin dilakukan di persalinan nyata. memindah klem tali pusat tanpa didahului pengurutan. tidak melakukan cek DJJ.
SIRKUMSISI	memegang gunting atau klem dibiasakan dengan ibu jari dan jari manis, agar pegangan lebih kuat. pemilihan sarung tangan yang terlalu beresiko terjepit, terjahit bahkan terpotong. jahitan jam 6 belum selesai, waktu habis.