

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2015/2016

13711005 - AJENG GRISELDA NANDA MASGIKA

STATION	FEEDBACK
AKDR	pasiennya disiapkan diminta berkemih dulu, diminta menanggalkan baju bagian bawahnya, duk seharusnya dipasang setelah desinfeksi seblum pasang spekulum ya, cara pegang sonde masih belum benar, janga lupa setekah selesai digunting, sisa benang disembunyikan di forniks posterior.
ANC	UK 32 minggu? kebanyakan....selalu usahakan edukasi relevan dengan kasus...
IMUNISASI	ax sudah oke. pilihan vaksin juga sudah sesuai dengan jadwalnya. injeksinya diregangkan kulit nya jangan diem tangan yg kiri..biar memfiksasi kulitnya. trus desinfeksinya pake alkohol donk.. kan ini bukan bcg, trus gp detek juga krn ini i.m. bukan tekhniknya yg bcg. :) jadwal imunisasi selanjutnya dan imunisasi apa yg akan diberikan selanjutnya juga dituliskan di KMS nya ya.
IPM 1 (GYN)	
IPM 2 (PEDIATRIK 1)	baik sudah menanyakan bagaimana kondisi pada saat kejang, lama demam, onset, pemberian obat, riwayat sakit sebelum kejang, kondisi setelah kejang, RPD serupa atau penyakit lain, RPK serupa, epilepsi, pemberian makan/ belum menanyakan riwayat kehamilan dan persalinan/ belum tanya riwayat imunisasi dan tumbang dan sosial/ cara mengukur panjang badan, seharusnya pembatasnya diturunkan/ melakukan pemeriksaan tanda vital tetapi keadaan umum dan kesadaran dan fisik yang lainnya belum(kan sebelumnya bapil, dan organ lainnya)/ dan tidak cuci tangan, atau periksa reflek pada pasien/ pasien kejang 2x dalam 24 jam apakah tepat jika rajal?/ diagnosis kurang tepat/ dosis juga kurang tepat tapi pilihan obatnya sudah tepat/
IPM 3 (PEDIATRIK 2)	Ax: sudah baik. Px: tdk periksa keadaan umum dan kesadaran. tdk melakukan px thoraks dan abdomen. dx : campak. dd: campak jerman, varicella (kalau varicella tdk tepat krn gejala dan ukk nya berbeda). pemberian obat hanya simtomatis saja, kurang tepat ya.
IPM 4 (KASUS SENSITIF)	Anamnesis baik, riwayat perjalanan penyakit tergali dengan baik. Komunikasi saat menggali stressor baik sekali. Sambung rasa baik. Stressor tergali dengan baik. diagnosis insomnia boleh, DD/ bisa anxietas atau depresi yaa dek.. parasomnia dan hipersomnia???kan pasiennya ga bisa bobok.. hehehe... edukasi untuk gg.tidur jgn lupa disampaikan bahwa yg penting adalah memperbaiki kebiasaan tidur (misal : hindari tidur siang, minum kopi atau alkohol, tidur dan bangun pagi di jam yg sama, dst)
KONSELING KB	OK
PPN	perasat rietgen kurang tepat. tangan menahan perineum bukan spt menadah . harusnya ditunggu paksi luar baru lahirkan bahu. tdk mengurt tali pusat. tidak merendam alat dan sarung tangan dalam chlorin.diagnosis kurang uk
RESUSITASI NEONATUS	Persiapan alat lengkap termasuk 3 lapis kain, langkah awal lupa isap lendir, makai stetoskop dilapisi kerudung-tidak legeartis, VTP berhenti saat evaluasi, waktu tidak cukup, baru sdh sampai VTP pasca kompresisi dada. Alur sudah benar.

SIRKUMSISI	ON 1-2 memegang alat steril menggunakan handscoon non steril. teknik desinfeksi penis secara sentrifugal salah mohon dipelajari lagi. injeksi anastesi bukan di blok nervus pudendus dan menembus fascia bucks tapi di subkutan semua di dorsal dan di 2 lokasi titik injeksi yang berbeda. setelah digunting di arah jam 12 tidak di klem/dijahit dulu tapi diteruskan menggunting preputium sampai arah jam 6 tanpa kontrol perdarahan dan tanpa jahit dulu arah jam 6. pegang jarum tidak menggunakan klem jarum tapi pakai klem jaringan. waktu habis edukasi belum selesai dan konsultasi rujukan.
------------	---