

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2015/2016

13711015 - ATIKA PUTRI PARANADIA

STATION	FEEDBACK
AKDR	sebelum dijepit dengan cunam portion harusnya didisinfeksi dulu. sebelum menggunting benang, lepaskan dulu cunamnya, kalau ndak ngga akan muat masuk guntingmu ke dalam liang vagina karena terhalang spekulum dan cunam. Teknik withdrawal-nya kurang tepat, dipelajari lagi agar CooperT nya tidak ikut tertarik saat mengeluarkan tabung inserterinya.
ANC	UK 32+2 minggu, kurang tepat sedikit nad. cuci tangan WHO nya kurang lengkap stepnya. pemeriksaan penunjang hanya memeriksa darah rutin (Hb). tidak menyebutkan diagnosis. terapi memberikan tablet besi eurosamid 1x200mg? benar? edukasi tidak menjelaskan kapan harus kontrol lagi.
IMUNISASI	Jangan lupa menanyakan reaksi pada imunisasi sebelumnya.. kalau sejumlah 0,5 cc akan lebih baik pakai spuit 3 cc dan bukan spuit 1 cc dan jarum sebaiknya pakai jarum yang besar terkait injeksi im. anak menangis, dokter sebaiknya berusaha untuk menenangkan si bayi..
IPM 1 (GYN)	toilet vulva cukup engan kassa dan air/nacl, inspeksi dalam perlu diperhatikan
IPM 2 (PEDIATRIK 1)	ax gali lagi terkait karakteristik kejang, demamnya, ax sistem yg ada, riwayat2 kehamilan, kelahiran, imunisasi, makan, tumbang,px nya cuci tgn dulu, sistematis dari kau, vital sign status generalis dan meningeal sign,
IPM 3 (PEDIATRIK 2)	penggalian KU kurang ex tipe demam dll, keluhan lain juga krg tergali, gejala perdarahan, intake, gejala kekurangan cairan,,,untuk VS, tekanan darah lsg menanyakan (hanya suhu yang benar diperiksa), ruam kulit hanya ditanyakan ke penguji tanpa px objektif, px fisik hanya px menieal, konjungtiva sm capp reffil (px fisik lain tidak dilakukan), intepretasi hasil px penunjang kurang tepat, edukasi kurang tepat karena dx salah (ax dan px kurang), sikap saat anamnesis bisa diperbaiki ex cara duduk dll)
IPM 4 (KASUS SENSITIF)	anamnesis: ok, untuk menggali stressor, empati dan sambung rasa harus ditingkatkan/diagnosis:insomnia, ansietas, sulit tidur/edukasi:untuk terapi usahakan non farmakoterapi dulu, perbaiki sleep hygiene/ajari pasien pola tidur yang baik
KONSELING KB	riwayat kehamilan dan persalinan masing2 anak belum ditanyakan
PPN	dx : dilengkapin inpartu nya kala brp?korentangnya udah on..ga hati2 naruhnya sih..pakenya hati2 donk yak handscoonnya.tetap memperhatikan aseptiknya juga. kapala keluar cek lilitan tali pusatnya. cek adanya janin kedua atau tdk? baru masuk kala 3. kala 3: prasat kutssnernya gmna dek?tangannya tu lhoo nggak 22nya ditali pusatnya..yg dorso kranial gmna>?
RESUSITASI NEONATUS	peserta tampak bingungdi awal, tidak menunjukkan ekspresi penanganan kegawatdaruratan, terlalu santai. kelamaan persiapan alat. namun cara penanganan cukup baik. dan ssistematis. Penyam[ai]an diagnosis harusnya post resusitasi e.c asfiksia neonatorum peserta hanya menyebutkan asfiksia neonatorum saja.s
SIRKUMSISI	teknik sirkumsisi kurang betul. waktu habis belum selesai.