FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2015/2016

13711016 - FAJAR KURNIAWAN

STATION	FEEDBACK
AKDR	sebelum dijepit dg cunam portio, harusnya didisinfeksi dulu dong.. seharusnya sebelum menggunting benang, cunam portio dicabut dulu, kalau ndak ngga akan bisa masuk guntingnya karena terhalang cunam dan spekulum. Setelah cabut cunam, didisinfeksi dulu baru cabut spekulum. Kok sisa benangnya dijahit??? terus nanti nyabutnya gimana??? Benang akdr itu dipotong berapa cm dari portio???? Edukasinya kurang banget, belajar lagi yaa...
ANC	anamnesis masih kurang lengkap terutama riwayat menstruasi hanya menanyakan HPMT. sklera anemis?? sebelum pemeriksaan fisik tidak cuci tangan WHO. pemeriksaan fisik sangat kurang lengkap. pemerikaan penunjang elektrolit untuk apa? tidak melakukan pemeriksaan USG. Diagnosis anemia gravidarum. bagaimana cara mendiagnosis pasien hamil yang benar Fajar? cara nulis resep salah ya, dosis cuma 1x300mg?
IMUNISASI	jangan lupa menanyakan reaksi pada imunisasi sebelumnya, dan kondisi pasien saat ini misal ada demam gak, batuk/pilek atau tidak, dsb. lokasi area penyuntikan hanya menyebutkan lateral paha kanan saja.. pastikan tidak kadaluarsa terlebih dahulu..
IPM 1 (GYN)	dosis kurang tepat, inspeksi dalam tidak dilaporkan, spekulum tidak perlu pakaigel, toilet vulvacukup dengan kassa dan air/nacl
IPM 2 (PEDIATRIK 1)	ax dilengkapi dg riwayat2 nya lahir, imun, makan, tumbang, dan riw trauma kepala..02 dan pamol gak bs cari dosisnya..edukasinya yg jelas ya..tengnag penyakit dan plan nya..
IPM 3 (PEDIATRIK 2)	penggalian RPS kurang mendalam (blm menggali gejala perdarahan, kehilangan cairan ada atu tidak, dll), tidak menggali kondisi lingkungan, kecukupan intake. px fisik hampir semua (VS,leher, thorax, abd) hanya ditanyakan tanpa dilakukan (pasien hanya dipegang2 saja)-->bagaimana bisa dapat data? dx DHF nya darimana?obat untuk meningkatkan trombosit?KIE sangat umum kurang mengena langsung dengan kondisi pasien,
IPM 4 (KASUS SENSITIF)	anamnesis: perlu ditambah lagi penggalian mengenai karakteristik susah tidurnya untuk membedakan dengan gangguan tidur yang lain(susah mengawali? terbangun?mimpi?terror tidur?) bagaimana pola tidur siang hari? untuk menggali stressor, empati dan sambung rasa harus ditingkatkan, apalagi pada pasien dengan jenis kelamin yang berbeda/diagnosis:insomnia, terror tidur/edukasi:untuk terapi usahakan non farmakoterapi dulu, perbaiki sleep hygiene/ajari pasien pola tidur yang baik, beri edukasi terkait solusi masalah/stressor.
KONSELING KB	riwayat kehamilan dan persalinan masing2 anak belum ditanyakan, sedikit agak kaku dalam konseling.
PPN	dx nya?perhatikan aseptiknya ya..sarung tangan aja udh on aje tuh.. pake sarungtangannya pelan2 aje ye..cara masang alas bokongnya belum pass.. prasat ritgennya ga dilakukan dek? cek lilitan tali pusat setelah kepala bayi keluar. apgar skor nya gmna? persiapan alatnya gmna?apronnya juga ga dipake. dikeluargan dr bak instrumennya aja yg mau dipake. biar ga sebak instrumennya smuaalat kena darah smua. dorso kranialnya mana? semua tindakan tetap harus memperhatikan asptiknya yaa..

RESUSITASI NEONATUS	peserta tampak terburu-buru, anak tidak dihangatkan, ampu tidak dihidupkan, suhu ruangan masih dingin juga, hitungan VTP tidak seusai, Hitungan RJP kebanyakan. peserta tidk menyampaikan diagnosis pasien
SIRKUMSISI	korentang nyenggol meja jadi tdk steril lho. waktu habis baru jahit 1 aja blm selesai