

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2015/2016

13711030 - FITRI RACHMAWATI.P

STATION	FEEDBACK
AKDR	spekulum terpasang tanpa memasang duk steril.lepaskan dulu cunam porsio nya baru benang dipotong, kalo tidak pasti guntingmu ga cukup masuk ke dalam liang vagina yang ada spekulumnya.
ANC	anamnesis masih kurang lengkap, terutama mengenai riwayat menstruasi. step cuci tangan WHO diperhatikan. cara memeriksa leopold 4 masih kurang tepat. G3P2A0 UK 8 bulan dengan anemia. UK seorang dokter tidak boleh seperti itu ya fitri. pemeriksaan penunjang hanya darah rutin. edukasi masih kurang lengkap. dosis tablet besi kurang tepat ya. edukasi kurang lengkap.
IMUNISASI	OK
IPM 1 (GYN)	tidak mengamati/melaporkan hasil inspeksi luar dan dalam, toilet vulva cukup denga kasa dan air/nacl, tidak memilih spekulum
IPM 2 (PEDIATRIK 1)	ax gali lagi terkait karakteristik demam, kejang, dan ax sistem serta riwayat trauma kepala, vital sign gak dilakukan, meningeal sign gak dilakukan,somnolen lho ya..jd sesuaikan dxnya..pasien somnolen, hati2 dengan peroral txnya...jd txnya msh keliru utk pamolnya 10-25mg/kgBB?, O2 gak dikasih, antibiotik gak direncanakan, mondok ato gak masih ragu2...edukasi jelaskan penyakitnya..dx KDS DD meningitis? cuci tg sbml dan ssdh px,
IPM 3 (PEDIATRIK 2)	Ax: kurang menggali RPS, tdk menanyakan gejala perdarahan, RPK, RPD, sebagian besar data hanya ditanyakan (thorax, abd, nadi)-->tidak ada data, tetapi dx kerja mengarah ke DHF?, KIE kurang tepat dengan kondisi pasien, penulisan resep kurang tepat.
IPM 4 (KASUS SENSITIF)	anamnesis: perlu ditambah lagi penggalian mengenai karakteristik susah tidurnya untuk membedakan dengan gangguan tidur yang lain/ diagnosis: insomnia/edukasi untuk solusi gangguan tidurnya belum disampaikan, ajarkan juga sleep hygiene. usahakan non farmakoterapi dulu sebelum farmakoterapi. edukasi pada kasus sensitif perlu berhati hati dan bermpati pada pasien, jangan tanya: stressornya apa?
KONSELING KB	riwayat kehamilan dan persalinan masing2 anak sediiit kurang lengkap.
PPN	tangan kiri pas vt di atas simfisis donk.. sip..prasat ritgennya sdh bagus. gunting plasentanya msh dlm instrumen alat steril..lgsg diambil kena darah deh smua alatnya. persiapannya perhatikan baik2 ya.. biar tdk ada yg terlewat.
RESUSITASI NEONATUS	peserta tampak bingung dan terburu-buru. panggil asisten trus diem, hangatkan bayi tapi tidak menghidupkan lampu. VTP dilakukan tanpa irama(1 s.d 30 tanpa lepas.. lepas..), asisten tidak berfungsi di saat awal.tidak menyambungkan VTP ke oksigen. tekanan VTP terlalu dalam. kompresi dada terlalu dalam. suntikan epinefrin tanpa pengenceran, suntikan dilakukan tanpa needle, needle dilepas. pasien tidak hafl alur, HR suah 110x/menit, tanpa cek nafas, tapi masih VTP. harusnya jika sudah tau HR brapa cek nafas adekuat ga, kalo adekuat tinggal tapping off. ini setelah VTP tidak ditapering off tinggal perawatan pasca resusitasi saja. Diagnosis: bayi lahir dengan asiksia e.c kala II lama. harusnyakarena sudah dilakukan perawatan pasca resusitasi, maka diagnosis menjadi post resusitasi e.c asfiksia neonatorum.
SIRKUMSISI	belum selesai