

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2015/2016

13711032 - SANDHI HARBY VIDISTA

STATION	FEEDBACK
ANC	ax kurang lengkap RPD,RPK,KB,, belum cuci WHO sebelum VS,hanya ketika mau px.obstetri,, selalu baca perintah soal dik, tdk langsung minta hasil tapi lakukan beneran !!..px.fisik hanya konjungtiva, , px.peunjang kurang urin rutin,d x.kurng lengkap
IMPLANT	sudah baik
IMUNISASI	cara memasukkan jarum kurang tepat, area ysng diinjeksi jangan ditekan
IPM 2 (PEDIATRIK 1)	Ax: sangat singkat, RPS gali lagi terkait gejala yg lain yg berhubungan dgn kemungkinan diagnosis. tdk memanyakan juga bagaimana RPD, RPK, Riwayat makan, riwayat kelahiran, riwayat imunisasi, riwayat tumbuh kembang. Px: tdk periksa keadaan umum dan kesadaran, tdk periksa respirasi pada px tanda vital. tdk cuci tangan sebelum dan sesudah pemeriksaan. diagnosis : epilepsi, diagnosis banding: kejang demam, meningitis. (hayo lihat lagi gejala dan hasil pemeriksaannya, mana yg lebih sesuai sbg diagnoss). terapi pendahuluan: diazepam anti kejang, paracetamol sbg antipiretik,. edukasi: jelaksa juga bagaimana prognosis dan komplikasinya. dan jelaskan ke pasien bagaimana penanganannya, termasuk apakah perlu mondok atau tdk.
IPM 3 (PEDIATRIK 2)	Informed consent jangan angung bilang : " untuk labih lanjutnya silahkan dibobokan aja adeknya saya periksa dulu". sdh tepatkah informed consentnya kalo begitu? risiko pemeriksaannya juga disampaikan.periksa apa aja juga disampaikan. px fisik tdk runut. sdh periksa lokalis baru periksa nadi pdhal td diawal sdh periksa suhunya. lompat2 deh ga sistematis.. status generalis tdk lengkap diperiksanya, Mata?hidung?leher?abdomen? (thorax sdh diperiksa), ekstremitas gmna? akral hangat?. Dx : varisela. DD : morbili, exanthema subitum. --> anak usia 5 thn nih dek kasusnya.. masih di DD exanthema kah? Edukasi : penjelasan terkait penyakitnya masih kurang, penyakitnya ini penyebabnya apa, dan sifatya bagaimana, self limitting ga sih sbnarnya?jelasin ke pasiennya. Tx : penulisan resepnya harus lengkp yaa.. nama dokternya diisi, tanggal penulisan resepnya juga diisikan. terapinya selain pct apa? tx antiviralnya gmna? pct brp mg dikasinya nih buat adeknya dengan usia sgtu?trus signatura 3 dd brp tablet?
IPM 4 (KASUS SENSITIF)	di pekerjaan, di rumah, tidak ada masalahkan? hmmm... Kalau ada masalah ceritakan saja? hmmm hehehe belajar menggali ya... dan melibatkan pasien dalam menentukan solusi untuk pasien, dokter hanya memfasilitasi. kalo diberi obat simptomatik? sama aja dunk dengan dokter sebelumnya. faktor psikis mungkin bisa ditanyakan/disampaikan dalam bentuk lain yg ini didapat jika penggalian masalahnya bagus. keluhan kesemutan, dengan edukasi mohon petunjuk kepda Allah?.... nyambung ga sih?
IPN 1 (GYN)	Anamnesis: RPS belum digali dengan baik..sekret baunya bagaimana? bayak? keluhan lain (nyeri saat berhubungan, gatal2 dikemaluan) menstruasi? kontrasepsi? hamil? riwayat berobat? keluhan pada suami? itu semua penting untuk ditanyakan. Pemeriksaan fisik dan penunjang: Sebelum disinfeksi lakukan inspeksi bagian luar terlebih dahulu. Jika tidak ada kecurigaan kearah keganasan tidak perlu pap smear. Coba dilihat lagi masing2 tempat spesifik untuk pemeriksaan tertentu..masih terbalik2. Diagnosis: karena pemeriksaan penunjang salah maka hasilnya negatif palsu..diagnosis menjadi tidak tepat. Terapi: penulisan resep belum baik (2dd) keterangan tidk jelas.

KONSELING KB	Terkesan kurang serius, ketika menjelaskan disertai tertawa geli.. kurang menguasai pilihan alat KB. Edukasi kurang baik, pilihan kata untuk menjelaskan kurang tepat, doktere menjleaskan geli dewe.. banyakan senyum-senyum gak jelas.. follow up pasien, kapan akan memberikan pilihan, dan beritahukan juga jika memilih akdr kapan yang teat waktunya untuk memasang. jelaskan yang jelas tapi tidak menakuti pasien.. hehehehe..
PPN	diagnosis kurang usia kehamilan. vt tidak menggunakan sarung tangan steril. tdk cuci tangan who dan hibiscrub. tdk disinfeksi vulva sebelum vt. tdk melakukan perasat rietgen. tdk periksa ada bayi kedua atau tdk. tdk menyuntikan oksi sebelum pemotongan tali pusat. tdk disinfeksi tempat penyuntikan oksi. tdk menyebutkan tanda2 pelepasan tali pusat. tdk merendam di larutan khlorin. tdk periksa djj
RESUSITASI NEONATUS	Belum persiapan alat sudah terima bayi, kemudian baru makai handscoon. Cara memegang bayi diangkat 1 tangan. Setelah VTP inisiasi FJ 40 langsung VTP lagi. Tiba2 mengatakan SRI BTA tapi tidak melakukan. Masang oksimetri ketika masukkan epinefrin, dosis juga tidak disebutkan. Setelah FJ 90 minta asisten melakukan VTP 1 siklus.
SIRKUMSISI	cara releasing pake klem arteri lurus, tidak bisa membuka preputium sampai ke korona, sudah lansung dipotong. hanya menggunakan 2 klem di jam 10 dan 2. penjahitan kontrol kunci dilakukan tanpa memastikan korona glands tampak. jahitan kontrol diletakkan di distal korona glands. pemotongan preputium masih di distal korona, shg korona glands masih tetap tertutup preputium. jahitan baru selesai 2. waktu habis