

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2015/2016

13711035 - TALITHA ALPHA HERIANDINI

STATION	FEEDBACK
AKDR	AKDR beserta plastik boleh diletakkan di meja steril, namun jangan sampai menyentuh alat-alat steril yang akan masuk ke dalam uterus. waktu habis disaat memasukkan bagian sayap dari AKDR CuT.
ANC	waktu tll banyak habis di anamnesis, tidak cuci tangan WHO, px hanya ke pasien, obstetri hanya smp leopold 3. waktu habis.
IMUNISASI	riwayat kelahiran pasien belum ditanyakan, vaksin belum dihangatkan, utk IM sebaiknya menggunakan jarum yang ukuran besar, hati2 terhadap jarum ya dek, sebaiknya melepaskan jarumnya dalam keadaan dg tutup
IPM 1 (GYN)	Anamnesis: sudah baik. Pemeriksaan fisik: baik. Pemeriksaan swab vagina: Spekulum sebaiknya tidak menggunakan gel, lainnya sudah baik. Saat mencabut spekulum pastikan sudah tertutup (kalo masih membuka tidak nyaman untuk pasien). Dagnosis: ok. Terapi: ok. Komunikasi masih kurang terhubung dengan pasien.
IPM 2 (PEDIATRIK 1)	anamnesis minimalis banget dek, kurang rpk, rpd, imunisasi, kelahiran, persalinan, makan, tumbang, sosial/ tidak cuci tangan/ ukur panjang badan cara dan bacanya juga pasti salah/ termmeter sebaiknya dikibaskan dan di ketek nempel kulit/ px fisik kepala-kaki belum/ diagnosis kurang tepat
IPM 3 (PEDIATRIK 2)	kok anamnesis tampak bloking menebak2??tanya pola demam, digali gejala dan DD dik...tanda perdarahan? Inigkungan , RPK..,px.fisik TIDAK CUCI TANGAN, abis vS kok blank,, bingung mau periksa apa ya??lha DD mu apa??px. fisik thorak abdomen ga runtut, bolak balik,.. dx. bloking, akhirnya abis waktu...belajar lagi yaa...
IPM 4 (KASUS SENSITIF)	hanya menyebutkan 1 DD
KONSELING KB	sudah menanyakan riwayat kb, kekhawatiran pasien. keluhan saat menggunakan alat kb sebelumnya. sdh menanyakan ttg menyusui. menjelaskan jenis2 alat kb, tapi belum menjelaskan yang alami. alat kb yang menambah produksi asi tu apa ya dek? komunikasi: suara perlu diperkeras sedikit, lalu jika ingin menyampaikan hal2 terkait pemakaian kondom, biasa saja, tidak perlu malu, karena kita petugas medis. menyarankan implan, kondom, pil. kesan ragu2nya masih kelihatan
PPN	diagnosis tidak menyebutkan umur kehamilan - persiapan alat kurang lengkap, tidak toilet vulva sebelum VT, tidak memastikan DJJ bayi, saat VT perhatikan juga selaput ketuban, sampaikan ke ibu mengenai teknik menern yang baik serta posisikan ibu, haduk diletakkan di atas perut ibu sebaiknya terbuka bukan masih dalam keadaan terlipat, tidak cuci tangan hibiscrub, hanya WHO, setelah bayi keluar segera lap mulut dan hidung bayi dan segera keringkan bayi, tidak menginjeksikan oksitosin segera setelah bayi lahir, klem jangan dibuka semua terutama yang diarah plasenta, desinfeksi tali pusat saat akan dipotong, pindahkan klem 5-10 cm didepan vulva, jangan dilepas semua - periksa apakah ada ruptur perineum, masase uterus disampaikan juga pada keluarga dan cek kontraksi uterus, cuci tangan setelah selesai dan menulis partograf (disampaikan walaupun simulasi) - komunikasi kurang, edukasi kurang
RESUSITASI NEONATUS	
SIRKUMSISI	komunikasi dengan ps kurang..pembersihan smegma kurang memadai.waktu habis sebelum jahit kendali jam 6