

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2015/2016

13711039 - MALOMBASSI DHARMAWAN H. H.

STATION	FEEDBACK
ANC	tidak perlu periksa bimanual. penulisan resep ferrous sulfat bgm mosok yo Suc. belum menyampaikan px penunjang dan
IMPLANT	excellent
IMUNISASI	pemilihan vaksin salah, edukasi vaksin berikutnya juga masih salah
IPM 2 (PEDIATRIK 1)	Ax: tdk menggali riwayat makan, kelahiran, imunisasi, tumbuh kembang. PX: tdk cuci tangan sesudah pemeriksaan. pemeriksaan brudzinski III belum benar ya caranya. diagnosis : meningitis dd: kejang demam kompleks dan kejang demam sederhana, epilepsi. terapi pendahuluan: antibiotik, pungsi lumbal, antipiretik. edukasi: biasakan gunakan bahasa yang mudah dipahami pasien. komplikasi dan prognosis serta bagaimana rencana penanganannya, apakah perlu mndok atau tdk.
IPM 3 (PEDIATRIK 2)	Informed consent nya dilengkapi lagi yaa.. jangan hanya bilang "saya periksa dulu anaknya ya bu". Px fisik status generilisnya dilengkapi ya. thorax abdomen gmna? Dx: varisela, DD : hfmd, campak dan rubella. Rubella masih mungkin nggak? bentuk UKK nya bagaimana kalo rubella? campak mungkin gak? px fisik pembesaran kelenjar lehernya gmna? klinis dan ukk campak masuk gak? Edukasi : varicella itu sifat penyakitnya gmna? self limiting ngga? jelaskan juga ke pasiennya. sampaikan ke pasiennya edukasi di usap dengan air hangat dengan handuknya hati2 jangan sampai vesikel yg belum pecah jadi pecah.. karena yg infeksius itu cairan dr vesikelnya yg pecah tadi. ini perlu disampaikan ke pasiennya agar pasiennya mengerti. Tx : asiklovir diminum sekali brp tab? 3 atau 4? tanggal penulisan ree jangan lupa dituliskan ya..
IPM 4 (KASUS SENSITIF)	Diabetes mellitus, somatisasi, konversi
IPN 1 (GYN)	Anamnesis: RPS belum tergali dengan baik.. keluhan lain gatal2 kemaluan? nyeri saat berhubungan? darah dari kemaluan? sudah berobat? suami punya keluhan digenital? walaupun singkat tetap harus menyingkirkan DD lain. Pemeriksaan fisik: Sebelum dibersihkan sebaiknya dilakukan inspeksi bagian luar terlebih dahulu. Pemeriksaan bimanual boleh sebelum atau sesudah pemeriksaan gyn. Pemeriksaan tes penunjang: spekulum sebaiknya tidak menggunakan gel. lainnya sudah baik. Diagnosis: ok. Terapi: ok
KONSELING KB	beritahukan pasien kapan harus kembali untuk melakukan pemeriksaan kembali dan pemasangan alat KB
PPN	diagnosis terbalik2 (G2P0A1 uk 38+3 minggu inpartu kala 2). tdk melakukan VT untuk memastikan pembukaan. cuci tangan hibiscrub hanya menyebutkan saja. tdk meletakkan duk di bawah bokong. tdk melakukan perasat rietgen. tdk disinfeksi vulva. tdk periksa ada lilitan tali pusat. tdk disinfeksi tempat pemotongan tali pusat. tidak menyebutkan tanda2 pelepasan tali pusat. menyuntikan oksitosin sebelum pemotongan tali pusat. periksa ada bayi kedua atau tidak sebelum menyuntikan oksitosin. tdk periksa kelengkapan plasenta. tidak pakai apron. tidak merendam sarung tangan pada larutan chlorin
RESUSITASI NEONATUS	Cukup lancar dan baik. Diagnosis asfiksia neonatorum
SIRKUMSISI	blok pudendal oke. releasing teknik bagus, terlihat korona glands. sisa preputium sekitar jam 6 tidak dipotong. waktu habis, baru menyelesaikan jahitan frenulum. belum diperban dan belum dilakukan jahitan lain.