

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2015/2016

13711063 - RIMA NUR RAHMAWATI

STATION	FEEDBACK
AKDR	pemeriksaan bimanual sebelum pemasangan itu penting untuk mencari kontraindikasi./ cari tanda keganasan itu setelah atau sebelum pemasangan akdr nya ya????
ANC	anamnesis sangat kurang. Hanya menggali RPS, tidak menggali RPD, RPK, Riwayat menstruasi, riwayat kehamilan, kebiasaan dan lingkungan. cuci tangan WHO tidak sesuai step. pemeriksaan thorax dan abdomen ada perubahan? perubahan bagaimana dek? tanyakan dengan detail apa yang dicari. pemeriksaan fisik tidak runtut, vital sign ditengah2. vital sign hanya ngecek tensi dan suhu. cara memeriksa leopold 4 tidak seperti itu ya posisi tangannya, kalau seperti itu tidak akan teraba sudah masuk PAP atau belum. pemeriksaan penunjang hanya memeriksa Hb dan AL. tidak melakukan USG. G3P2A0 UK 32minggu dengan anemia, UK tidak tepat ya.
IMUNISASI	hapalkan jadwal imunisasi baik idai maupun depkes ya untuk imunisasi selanjutnya
IPM 1 (GYN)	TIDAK MELAKUKAN/MELAPORKAN ISNPEKSI LUAR DAN DALAM, tolilet vulva cukup dengan kassa dan air/nacl, tidak memnjelaskan pemilihan spekulum, dosis obattidak tepat
IPM 2 (PEDIATRIK 1)	ax gali lebih terkait karakteristik kejang dan demamnya, ax sistem dan riwayat trauma kepala, supaya bisa mengarah ke DD nya, KU nya gak dicek, cuci tgn ngih, gak dilakukan meningela sign,obat hanya pamol dan diazepam yg kurang teapt dosisnya, rawat inap sudah benar, antibiotik direncanakan sebut obat dosis dan penggnaanya, edukasi berisi penjelasan mengenai penyakitnya dan tatalaksana yg akan dilakukan secara jelas ke pasien, dx kerja keliru,
IPM 3 (PEDIATRIK 2)	ax cukup hanya krg menggali gejala perdarahn, px fisik kurang lengkap terutama untuk yang dapat mendukung dx atau singkirkan dd ex px RL, belum dapat menentukan dx kerja dan dd nya, sehingga KIE nya kurang mengena/sesuai.
IPM 4 (KASUS SENSITIF)	anamnesis: ok, penggalian stressor ok/diagnosis: insomnia, ansietas, parasomnia/tatalaksana non farmakoterapi dulu sebelum farmakoterapi/edukasi untuk solusi gangguan tidurnya belum disampaikan, ajarkan sleep hygiene; ajari pasien pola tidur yang baik, solusi thdp stressor ok
KONSELING KB	riwayat kehamilan dan persalinan masing2 anak belum ditanyakan.
PPN	dx persalinan sudah oke. awal kala 2 mendengar dan memeriksa tanda2 persalinan dulu. yg diperiksa saat VT: perineum menonjol, pembukaan 10, UUK. belum dinilai selaput ketubannya gmna?prasat ritgen tu gmna ya dek tangan kanannya nempel melindungi perineum dek, buka mnadah bayi langsung. cek juga ada lilitan tali pusat tdk? jangan hanya memastikan bayi kedua tapi masaase uterusnya juga. edukasi selesai bersih2 bilang juga melengkapi partograf yaa..
RESUSITASI NEONATUS	komunikasi sebagai ketua cuup baik,namun peserta tidak mengetahui bagaimana cara menyiapkan epinefrin.(pengenceran). peerta idak mengahangatkan pasien, lampu tidak dihidupkan, awalnya tidak melihat bagaimana kondisi pasien apakah biru dan bagaiman kondisi tonus otot. cara menekan VTP terlalu dalam. saat RJP tekanan terlalu dalam, hati2 fraktur. epinefrin yang awal disiapkan tidak diencerkan dulu. saat HR sudah 80x/menit, tambahkan oksigen, tapi tidak benar2 dilakukan, hanya hafalan. Daiagnosis: Gagal Nafas. harusnya: post resusitasi e.c asfiksia neonatorum

SIRKUMSISI	waktu habis belum selesai
------------	---------------------------