

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2015/2016

13711066 - ANNISA FARADILLA

STATION	FEEDBACK
AKDR	Cara pemasangan akdr sudah benar, namun teknik withdrawal-nya masih kurang tepat. Hasil akhir Cooper T nya tidak terpasang di dinding rahim.
ANC	menstruasi kurang menggali siklus, lama menstruasi, nyeri/tidak. tidak menggali RPD, RPK, kebiasaan dan lingkungan. perhatikan step2 cuci tangan WHO nya ya. step pemeriksaan leopold dijelaskan ya, leopold berapa dan apa yang dilakukan. tadi itu punggung dikiri ya, tapi bilanganya punggung kanan. pemeriksaan penunjang tidak melakukan USG. G3P2A0 UK anemia gravidarum. diagnosis kurang lengkap ya. tidak sempat memberikan obat dan edukasi karena waktu habis.
IMUNISASI	jangan lupa menanyakan reaksi pada imunisasi sebelumnya, dan kondisi pasien saat ini misal ada demam gak, batuk/pilek atau tidak, dsb.
IPM 1 (GYN)	
IPM 2 (PEDIATRIK 1)	ax karakteristik kejangnya, demamnya dan ax sistem serta ririwayat trauma kepala, KU nya dicek ya mba siapa tau pasien gak sadar atau ada kegawatan, plan tatalaksana gak dioksigen, antibiotik kurang tepat, edukasi jelaskan tentang penyakitnya dan plan terapi secara jelas.
IPM 3 (PEDIATRIK 2)	ax msh kurang dalam, px fisik sebagian besar hanya ditanyakan tanpa dilakukan dengan cara yg benar, px fisik sangat minim untuk menunjang ke dx atau untuk singkirkan dd, KIE msh kurang,
IPM 4 (KASUS SENSITIF)	anamnesis: perlu ditambah lagi mengenai pola tidur siang hari, riwayat pengobatan yang pernah dilakukan, penggalian stressor ok/diagnosis: insomnia, gangguan kecemasan, fobia sosial/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 kehamilan kurang menyebutkan usia kehamilannya aterm atau tdk atau dlm bentuk minggu.nilai kontraksinya juga dek, brp kali dlm 10 menit?letakkan posisi kepala bayi lbh rendah dr kakinya. oksitosin brp unit? pegang plasentanya jangan pake 1 tangan aja. pake 2 tangan ya.dan lakukan putaran searah ya utk membntu pengeluaran plasenta dan mencegah robeknya selaput ketuban..periksa keutuhan plasentanya juga. komunikasi ke pasien minta mengatur nafas, komunikasi 2 arah nya ke pasien msh perlu ditingkatkan lagi.
RESUSITASI NEONATUS	peserta memberikan instruksi sebagai ketua tidak jelas, tapi tindakan yang dilakukan jelas, ini membuat asisten bingung, Cara hitung VTP terlalu cepat, bahkan sangat cepat seperti kuda yang berlari, tidak ada irama sama sekali, irama RJP dan cara RJP oke, peserta tidak hafal alur, HR sudah 80x/menit tapi tetap dilakukan RJP, berulang-ulang --> harusnya langsung bisa dilakukan VTP saja tanpa RJP. lihat lagi alurnya. diagnosis setelah selesai seharusnya post resusitasi e.c asfiksia neonatorum
SIRKUMSISI	waktu habis belum selesai