

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2015/2016

13711070 - SHOLIHATUN MARDAIN

STATION	FEEDBACK
AKDR	plastik AKDR cuT tidak boleh menyentuh benda-benda yang steril yang akan masuk di uterus di area steril karena plastik luar AKDR tidak steril. plastik baru AKDR yang dibuka seharusnya yang bawah saja. sebelum benang digunting tabung inserter jangan dilepas dulu.
ANC	belum menggali penyebab anemia pada pasien, tidak melakukan px generalis. blm mendapatkan posisi bayi (puka atau puki) kok sudah bisa menentukan bagian untuk px DJJ?. px lain-lain baik. jangan lupa minum sayur?-->di jus kah sayurnya??. tidak mengusulkan penunjang, diagnosis. terapi farmako fassarosulfat 100mg??? adakah nama obat ini??
IMUNISASI	dosisnya pentabio belum tepat yg diucapkan 0,5 cc namun saat pengambilannya beda (0,05cc), vaksin belum dihangatkan, utk IM sebaiknya menggunakan jarum yang ukuran besar,
IPM 1 (GYN)	Anamnesis: kurang tergali..keluhan2 lain yang terkait? nyeri BAK? nyeri perut bawah? riwayat pengobatan? faktor risiko yang dimiliki? Pemeriksaan fisik : ok. Pemeriksaan swab vagina: Pemeriksaan wet mount ditetesi KOH?? seharusnya NaCl yah. Diagnosis: ok. Terapi: ok.
IPM 2 (PEDIATRIK 1)	anamnesis kurang lengkap, belum menanyakan riwayat imunisasi, tubuh kembang, kelahiran dan persalinan, makan dan sosial/ jangan lupa cuci tangan ya/ cara ukur PB tidak tepat, sebaiknya alat dimiringkan/ sebaiknya cek juga untuk tanda meningealnya/ pasiennya ada penurunan kesadaran lho/ tatalaksananya ranap untuk observasi, antikonvulsan. Apakah hanya itu dan bentuknya tablet untuk anak, apakah tidak ada terapi pendahuluan yang lain?/ diagnosis salah
IPM 3 (PEDIATRIK 2)	anamnesis kurang mendlm utk mengarah ke DD terkait RPK/lingkungan, tanda perdarahan, tanda dehidrasi?makan?px. fisik tidak lengkap, cumn VS, KU, mata, ekstremitas itupun lupa CUCI tangan ya,,,-- > periksa thorak abdomen??RL?tanda dehidrasi??dx. meningitis DD KDS?KDK --> emang pasien kejang dik??dapetnya dx.nya dari mana??penulisan resp kurang lengkap, edukasi jd kurang mengarah ya krn dx. salah,,,dibaca lagi ya IN,,,,kok nge blank gitu..he
IPM 4 (KASUS SENSITIF)	ok
KONSELING KB	sudah menanyakan tentang menyusui, riwayat kb. tapi belum menanyakan keluhan sewaktu memakai alat kb. saat menjelaskan tentang metode kb, kalau lupa istilah medisnya, lebih baik dengan bahasa awam yang mudah dipahami pasien. sudah mmberi penjelasan, tetapi agak kurang mmperhatikan info pasien bahwa suami ada keluhan dengan IUD. sudah berusaha mengkonfirmasi pemahaman dan pilihan pasien

PPN	diagnosis oke - persiapan alat kurang, saat VT sebaiknya di cek ketuban, apron digunakan dari awal setelah persiapan alat, oksitosin tidak di aspirasi, duk tidak dipasang, saat kepala lahir segera bersihkan wajah bayi, melahirkan bayi dengan prasat kustner?, lakukan tangga susur saat melahirkan bahu dan badan, segera keringkan bayi jangan biarkan terbuka, cek APGAR, menyuntikkan oksitosin tanpa desinfeksi, ikat tali pusat bayi jangan dilepas aja klemnya - tanda pelepasan plasenta disampaikan belum lengkap, sampaikan cara memeriksa apakah plasenta sudah lepas, tangan kiri gunakan untuk menekan uterus kearah dorsokranial bukan didepan vulva, edukasi untuk cara masase uterus selama kala 4 dan efeknya, cuci tangan dengan sabun setelah selesai dan menulis partograf (simulasi tapi disampaikan)
RESUSITASI NEONATUS	salah alur : masuk epinefrin stlh 3 kali kompresi, saat HR 60 dimasukkan epinefrin kedua, saat HR 70 mulai tapering off
SIRKUMSISI	posisi klem tidak tepat. sarung tangan nonsteril komunikasi kurang. waktu habis saat masih penjahitan