

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2015/2016

13711117 - PRADHANA SATRIA PINANDHITA

STATION	FEEDBACK
AKDR	AKDR beserta plastik boleh diletakkan di meja steril, namun jangan sampai menyentuh alat-alat steril yang akan masuk ke dalam uterus.
ANC	belum menggali penyebab anemia pada pasien. tidak cuci tangan WHO. mau priksa konjungtiva anemis kok yang dilihat konjungtiva bulbi?? ya tidak akan dapat hasil apa2. harusnya kamu px konjungtiva palpebra inferior toh dik, pasang tensi kok terbalik?? selang menghadap keatas bukan kebawah??. px DJJ laenec tidak menempel. tdak melakukan px TFU, bukan dibagian punggung. dx : anemia??-->lengkapnya apa dik? GPA AH UK dengan anemia gravidarum ringan.
IMUNISASI	setelah memasukan vaksin, jangan lupa diaspirasi dahulu, kpn hrs imunisasi saat ini dan utk jadwal imunisasi berikutnya belum dicatat di KMS dan belum diberikan ke bpk pasien
IPM 1 (GYN)	Anamnesis: sudah baik. Pemeriksaan fisik: baik. Pemeriksaan swab vagina: disinfeksi belum dilakukan dengan baik, Spekulum sebaiknya tidak menggunakan gel, tidak melakukan pemeriksaan pH. Dagnosis: ok. Terapi: dosis metronidazole untuk single dose seharusnya 2g.
IPM 2 (PEDIATRIK 1)	riwayat kelahiran, imunisasi, rpk, rpd dan sosial belum ditanyakan/ jangan lupa cuci tangan/ kernik satu kok ada tahanan atau tidak to, grogi ya?/ tatalaksana ranap, infus, apa yang dimonitor disampaikan juga, apakah cuma itu, bagaimana dengan demam dan kejangnya/
IPM 3 (PEDIATRIK 2)	KU demam kok yg digali byk malah muntahnya?kurang mendlm ke arah DD, tanda perdarahan, dehidrasi? tidak cuci tangan sbml pemeriksaan, perintahnya LAKUKAN px. fisk ya, TIDAK menanyakan !! harusnya MELAKUKAN RL benar,, tapi cuma ngomong gak melakukan, jadi gak ada hasil...gak periksa thorak abdomen --> cari tanda kebocoran plasma ...dx. infeksi dd tifoid --> belajar buat dx dik, udah ada ax, fisk dan lab lhoo,,tifoid demam 3 hari?? edukasi belum dilakukan...
IPM 4 (KASUS SENSITIF)	hanya menyebutkan 2 DD --> soal diminta 3 lho
KONSELING KB	sudah menanyakan riwayat kb. menanyakan preferensi pasien. menanyakan keluhan saat menggunakan alat kb. sudah menanyakan jangka waktu penggunaan kb yang diinginkan. sudah menjelaskan macam2 metode kb, termasuk yang alami, mekanik, hormon, tetapi belum semuanya. pasien ada keluhan saat menggunakan iud, tapi masih diberikan alternatif iud. sempat ada inkoordinasi capan, pikiran, tulisan, ngomongnya suntik, nulisnya implan, membuat pasien bingung. peran konselor kb adalah memberikan penjelasan dan alternatif pilihan, tapi yang memilih tetap pasien sendiri. tidk menunjukkan alat peraga

PPN	<p>diagnosis umur kehamilan tidak disebutkan - persiapan alat kurang lengkap, ujung korentang itu steril, jangan dipakai buat menjepit spuit injeksi yang masih terbungkus, persiapan alat sebaiknya dilakukan semua di awal, lidokain? bukan oksitosin? bimanual?, tolong lakukan VT dengan gentle, setelah VT jangan memegang sarung tangan bekas VT dengan tangan yang lain, tidak melakukan prasad ritgen, saat melahirkan bahu letakkan tangan di biparietal, bersihkan wajah hidung dan mulut bayi saat kepala lahir, kenapa cek pelepasan tali pusat sebelum memotong tali pusat?, ganti handuk bayi dengan handuk kering, selimuti jangan biarkan terbuka-buka bayinya, cara memotong tali usat tidak benar - sebutkan tanda-tanda pelepasan plasenta dengan lengkap, sampaikan jika ada kontraksi mengejan untuk mengeluarkan plasenta, pindahkan klem 5 - 10 cm didepan vulva, cek ada laserasi atau tidak, cuci tangan pakai sabun dan lengkapi partograf (sampaikan)</p>
RESUSITASI NEONATUS	
SIRKUMSISI	<p>kandidat terburu2 sangat. mungkin karena alokasi waktu yang sempit sehingga beberapa step menjadi tidak ideal: memakai handscoon kurang aseptik, anestesi blok kurang tepat. anestesi infiltrasi kurang. lokasi pengecekan anestesi kurang memadai. pemotongan preputium kurang melindungi glans. penjahitan mengenai glans. . belum sampai kontrol luka jahitan dan balut luka waktu sudah habis. komunikasi dan aspek profesionalisme (kehati-hatian) perlu ditingkatkan</p>