

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2015/2016

13711133 - SEPTANTRI HANDAYANI

STATION	FEEDBACK
ANC	tidak cuci tangan WHO sebelum px. fisik, hanya ketika mau px.obstetri, tidak jadi px.vital sign, waktu terbuang banyak di anamnesis,,,px.peningjang tidak menyebutkan urin/darah rutin, tetapi hanya asam folat belum tetapi untuk emesis,
IMPLANT	sudah baik
IMUNISASI	beberapa pertanyaan kurang relevan, ex: pendapat bapak terkait imunisasi, sebaiknya desinfeksi pake air hangat ya, edukasi udah oke
IPM 2 (PEDIATRIK 1)	Ax: RPS belum tergalil lengkap, tidak menanyakan terkait faktor resiko dan gejala lain yang berkaitan dengan kemungkinan diagnosis. apa hubungannya menanyakan ada tetangga yang mengalami penurunan kesadaran juga? kalau tidak berhubungan tidak perlu ditanyakan. Px: tidak bisa melakukan meningeal sign. diagnosis: meningitis. dd: encephalitis bakterial, encephalitis viral. terapi pendahuluan: rawat inap, pemeriksaan eeg dan MRI. baca lagi ya bagaimana terapi pendahuluan pada meningitis. kemudian apa yang harus dilakukan pada pasien dengan penurunan kesadaran. edukasi: elaskan ke pasien apa itu meningitis dengan bahasa yang mudah dipahami pasien ya, kemudian jelaskan juga komplikasinya.
IPM 3 (PEDIATRIK 2)	ax sudah oke. Informed consent ya dek bagaimana hayooo yang benar : jangan hanya bilang "saya periksa dulu ya". yang lengkap ya informed consent nya sama menjelaskan risiko px nya apa juga. mau px apa aja? Px kurang runut, trus pas periksa ekstremitas akral hangat atau dingin?. Dx : varisela, DD : rubella, hfmd. DD nya dipastikan betul mana DD yang pas untuk gejala dan hasil px serta UKK nya ya.. tentukan prioritas DD yang lebih pas dimasukkan ke 2 DD terdekat. Edukasi : jelaskan lagi terkait penyakitnya sendiri, penyebabnya krn apa, sifat penyakitnya itu bagaimana. Tx : perhatikan kelengkapan penulisan resepnya ya. tanggal penulisan resep juga dituliskan. perhatikan dosis asiklovir ya. parasetamo; kasinya kok 1 dd? sesuai kah? asiklovirnya dituliskan di sugnatura nya juga (dihabiskan).
IPM 4 (KASUS SENSITIF)	oke, melibatkan pasien dalam mengatasi permasalahan, tidak melakukan justifikasi... sdh baik.
IPN 1 (GYN)	Anamnesis: RPS keluhan keputihan belum digali dengan baik..ada busa? baunya gimana? banyak tidak? siklus mens? hamil? kontrasepsi? suami tidak digali. Pemeriksaan fisik: ok. Pemeriksaan tes penunjang: Cocor bebek jangan diberi gel, sarung tangan yang seharusnya masih steril memegang plastik yang tidak steril, tidak memeriksa PH, tidak memeriksa tes amin, tidak memeriksa pengecatan gram. Diagnosis: ok. Terapi: ok
KONSELING KB	Tidak menggali riwayat pelupa pasien. jelaskan kapan pasien harus kembali untuk pemasangan AKDR, follow up pasien kapan harus kembali..
PPN	memakai apron tidak benar. sudah pakai srung tangan steril malah garuk2 kepala..jadi on. tdk vt. apgar langsung dinilai begitu bayi lahir. pada saat akan melahirkan tali pusat tidak menggunakan klem untuk menjepit tali pusat.
RESUSITASI NEONATUS	Bayi lahir ditanya berat badan? Setelah VTP inisiasi belum evaluasi langsung SRI BTA. FJ 70 melanjutkan kompresisi dada dengan VTP. Setelah FJ 100 dikatakan dilakukan CPAP, kemudian evaluasi FJ. Setelah FJ 120 dilanjutkan IMD pada ibu????? Lambat,waktu kurang. Memakai stetoskop dilur kerudung.

SIRKUMSISI	disinfeksi ke arah orificium uretra. release tidak bisa membuka glands, cuma dibersihkan di luar preputium, langsung di klem dan dipotong. preputium dipotong tanpa dibuat jahitan kendali dulu, cuma diklem di preputium, lalu dipotong. waktu habis, belum menjahit apapun.
------------	---