

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2015/2016

13711136 - FIKRI WAHYUDI

STATION	FEEDBACK
AKDR	kurangi kecemasan dengan sabar. AKDR beserta plastik boleh diletakkan di meja steril, namun jangan sampai menyentuh alat-alat steril yang akan masuk ke dalam uterus. tangan yang untuk bimanual tidak steril karena sudah menyentuh plastik AKDR.
ANC	" belum menggali penyebab anemia pada pasien, anamnesis lain sudah cukup. tidak cuci tangan WHO sebelum melakukan pemeriksaan. manekin belum diposisikan seperti selayaknya melakukan px obstetri. tdk melakukan px DJJ, tidak menentukan px penunjang, tidak menentukan diagnosa, obat anti anemia sudah tepat namun aturan pakai salah harusnya 2x1 tab, tidak sempat melakukan edukasi yang tepat sesuai dx karena waktu sudah habis."
IMUNISASI	pemilihan salah satu imunisasi kurang tepat (awalnya), utk IM sebaiknya menggunakan jarum yang ukuran besar
IPM 1 (GYN)	Anamnesis: ada beberapa pertanyaan yang tidak relevan dengan kasus, faktor risiko yang penting tidak digali. Pemeriksaan fisik: baik. Pemeriksaan swab vagina: Spekulum sebaiknya tidak menggunakan gel, tidak melakukan pemeriksaan wet mount..padahal ini penting banget untuk diagnosis kasus ini, lainnya sudah baik. Dagnosis: ok. Terapi: ok. Komunikasi: ok.
IPM 2 (PEDIATRIK 1)	cara periksa PB tidak tepat/belum melakukan nadi dan pemeriksaan dari dada-ekstremitas/ diagnosis banding kurang tepat/ apakah terapi pendahuluannya cuma di ranap dan cuma diinfus aja, jelaskan yang lainnya juga ya/
IPM 3 (PEDIATRIK 2)	ax. kurang menggali tanda perdarahan, tanda dehidrasi, lingkungan, dll... px.fisik TIDAK CUCI TANGAN... VS gak px. TD, ,px.fisik gak runtut juga,,abdomen abis auskultasi baru inspeksi tok, thorak hanya simetis gak,,---> bingung ya mengarah kemana? cari2 tanda2 kebocoran plasma dan syok ya,,, dx.morbili dd varicella, rubella --> emang ada RUAM DIK???gak kepikiran DF yanulis rese gak sinkron, edukasi jadinya kurang tepat,,,,sinau meneh yaa...
IPM 4 (KASUS SENSITIF)	ok...
KONSELING KB	sudah menanyakan riwayat kb. sudah menjelaskan macam2 metode kb, tetapi belum didahului menanyakan tujuan memakai alat kb. juga belum menanyakan keluhan sewaktu menggunakan alat kb sebelumnya. peran konselor adalah menjelaskan dan memberi alternatif macam-macam alat kb yang sesuai dnegan kondisi pasien. bukan memilihkan alat kb. jadi yang memilih alat kb adalah pasien.
PPN	diagnosis oke - persiapan alat kurang, cuci tangan WHOnya dipakai ya, kalau mau VT sampaikan ke pasien, tidak hibiscrub, desinfeksi sebelum injeksi dan pemotongan tali pusat, teknik pemotongan tali pusat kurang tepat - tidak menyampaikan tanda-tanda pelepasan plasenta, lakukan perasat untuk mengecek lepasnya plasenta, putar plasenta seara agar mencegah robeknya selaput ketuban, cek laserasi, cuci tangan dan lengkapi partograf
RESUSITASI NEONATUS	
SIRKUMSISI	tehnik baik. komunikasi kurang. secara keseluruhan OK