

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2015/2016

13711157 - LAILA FIRDAUSI WAHIDAH LL

STATION	FEEDBACK
ANC	anamnesis oke - pemeriksaan fisik kurang antropometri - pemeriksaan penunjang kurang 1 - diagnosis kurang umur kehamilan - terapi oke hanya cara pemberian kurang tepat 1 - komunikasi dan edukasi oke
IMPLANT	Bahan Habis pakai tidak boleh dibuang di area steril
IMUNISASI	anamnesisnya kurang sekali yaa.. yang penting anda tanyakan saat anamnesis adalah riwayat kelahiran aterm/preterm karena jika preterm maka jadwal penyuntikan imunisasi akan berbeda, kemudian anda sudah benar menanyakan riwayat imunisasi namun juga harus ditanyakan reaksi post-imunisasi, serta harus ditanyakan keluhan sekarang untuk mencari kontraindikasi imunisasi./ Prosedur penyuntikan : awalnya milih polio, kemudian berubah pikiran jadi BCG. Pelarutnya sudah dicampur yaaa???? kok spuit yang dipakai hanya 1 cc sementara pelarutnya ada 4 cc??? Jangan lupa dihangatkan dan dicek kadaluarsa. Jangan lupa untuk didisinfeksi dengan air hangat. / Edukasi : seharusnya diberi tahu bahwa bintil jika bernanah tidak boleh diberi antibiotik, dan akan timbul jaringan parut atau bekas luka pada lokasi penyuntikan. Jadwal datang kembali sudah benar.
IPM 2 (PEDIATRIK 1)	ketika memperkenalkan diri dokter tidak menatap ibu pasien tapi sambil menulis. anamnesis masih superficial/singkat sekali, riwayat2 lain tidak ditanyakan. DD; meningitis, kejang dengan demam dan epilepsi. terapi hanya paracetamol. edukasi belum tersampaikan. waktu masih tersisal lumayan banyak.
IPM 3 (PEDIATRIK 2)	anamnesis minimalis banget, kurang periksa status generalis limfonodi, thorax-abdomen dan ekstremitas, DX dan DD terbalik, harusnya DX-nya varicella, DD salah karena menyebut campak padahal vesikel kok campak??? harusnya kasih asiklovir jangan hanya yg simptomatik aja, edukasi kurang jangan tukeran handuk/pakaian/alat makan dgn orang lain
IPM 4 (KASUS SENSITIF)	Diagnosis banding krg tepat. anamnesis krg lengkap, perlu ditanyakan juga kebiasaan sosial, riwayat pemakaian NAPZA . Perlu edukasi terkait gangguan somatisasi dan efeknya bagi pasien.
IPN 1 (GYN)	tidak menyebutkan inspeksi bagian dalam, toilet vulva cukup dengan air, penggunaan spekulum tidak perlu gel, sediaan obat kurang tepat
KONSELING KB	mendapatkan informasi ingin KB dan punya anak 1, HT, DM. lanjut menjelaskan KB. setelah pasien memutuskan memilih AKDR mengapa tidak dijelaskan lagi lebih rinci tentang kapan bisa memakai AKDR tersebut? anamnesis dilengkapi diakhir sesi padahal sudah memutuskan alat KB.
PPN	bersihkan dulu vulva sebelum px bmanual.. bersihkan vulva dan perineum sebelum pasang duk. jelaskan pada pasien bgm posisinya dan cara mengejanya. saat bahu anterior sudah tampak kelur arahkan ke atas utk melahirkan bahu posterior. kala 3 peregangan tali pusat terkendali, amati dan sebutkan tanda-tanda pelepasan plasenta. lahirkan plasenta dg teknik yg benar.
RESUSITASI NEONATUS	belum isap lendir, kalau HR 5x/6 detik setelah setelah kompresi harusnya lsg epinefrin, waktu habis
SIRKUMSISI	suda ok, teknik sudah benar tinggal kerapian dan kecepatan