

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2015/2016

13711045 - CHARISMA IPAM PRATAMA

STATION	FEEDBACK
AKDR / IPLANT	melakukan pemeriksaan bimanual dahulu baru memasang duk. kalau mau seperti ini berarti harus dilakukan disinfeksi/toilet vulva ulang. tidak memperhatikan kesterilan. memasang spekulum dengan tangan satu?? ini pasien manusia ya dek, bukan mainan. MELAKUKAN SELURUH TINDAKAN TANPA MENGGUNAKAN DUK STERIL. tidak melakukan teknik withdrawal saat pemasangan AKDR. tidak evaluasi bekas luka cunam. edukasi meminta pasien untuk meraba sendiri?
ANC	anamnesis kadang tidak relevan dengan keluhan pasien. tidak melakukan px tanda vital, antropometri. tdk menyebutkan usia kehamilan. apakah ini hiperemesis?tdk periksa urine lengkap
IMUNISASI	Anamnesis sudah baik. Prosedur: sebaiknya menggunakan spuit 3 cc, setelah selesai diberi plester kapas alkohol. edukasi: kunjungan berikutnya harusnya 2 bulan lagi
KASUS SENSITIF	gaya komunikasi pada pasien kurang santai dan terkesan kaku, gaya bertanya kurang halus..salah 1 DD.
KONSELING KB	anamnesis: perlu digali juga riwayat kehamilan/persalinan/menstruasi/keputihan/coitus interruptus=senggama terputus, jangan pakai istilah medis/masa subur adalah sebelum dan sesudah ovulasi, tdk hanya setelah ovulasi, pada siklus 28 hari, bisa 3 hari sebelum sampai 3 hari sesudah hr ke 14/AKDR cara kerjanya belum dijelaskan, keuntungannya apa saja, setelah pemasangan: juga bisa perdarahan/menstruasi tdk terganggu tetapi biasanya agak bertambah banyak atau lama/kondom: kelebihannya belum dijelaskan/hormonal implant: kelebihannya belum dijelaskan/pil: ada 2 macam pil, jelaskan semua ya, jelaskan cara kerjanya dan kelebihannya/suntik: perbedaan kedua metode suntik, kelebihannya belum dijelaskan/"Ibu punya kolesterol?" punya, dong, pertanyaannya lebih jelas lagi/jelaskan kapan pasien harus kembali
PEDIATRIK 2	ax: sudah menanyakan riw pengobatan, tetapi rpk, rpd, riw imunisasi, kehamilan dan persalinan belum lengkap. belum cuci tangan sebelum dan sesudah belum periksa leher, ekstremitas. dx kerja: df DD: DHF dan typhoid --> cek kriteria diagnosis. penanganan pasien ini observasi di RS selama 4 jam, itu untuk apa ya dek? mirip diare ya? apakah benar gitu? resep: edukasi: sudah menyampaikan minum banyak, cara pencegahan
PPN	tidak menyebutkan tanda2 persalinan. VT sdh pake 2 handscoon, namun saat VT cuma pake 1 handscoon, tangan kiri nganggur. instruksi mengejan gak jelas, duk steril bokong dilatakkan ketika pasien sdh mulai disuruh mengejan. ganti handuk bayi diangkat 1 tangan. tidak IMD, hanya disuruh bayi dirawat saja.
SIRKUMSISI	overall ok.