

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2017/2018

15711012 - ? FIBRIANI ENDAH PUSPA DEWA

STATION	FEEDBACK
AKDR IMPLANT	kalo pisau bedah lupa disiapkan, bisa mengorbankan handscoen atau alat lain atau pakai kassa jika memungkinkan (kondisinya kan masih utuh dalam kemasan jadi tdk bisa langsung diambil)
ANC	pelajari kembali penentuan puka/puki...punggung kanan itu kanannya ibu ya bukan kanannya pemeriksa ya, kalau punggung salah maka px DJJ bisa terpengaruh , periksa juga antropometri ibu... penunjang ditambahkan urin dan USG, dx kurang lengkap seharusnya G2P1A0 uk 30 mgg anemia grav, sarankan juga ANC selanjutnya
IMUNISASI	riwayat reaksi setelah immunisasi sebelumnya belum ditanyakan, kondisi anak saat ini tidak ditanyakan (apakah ada kontraindikasi dilakukannya imunisasi -> dilakukan setelah tindakan),tidak melakukan desinfeksi sebelum tindakan,,edukasi imunisasi selanjutnya masih kurang tepat (ko kamu kasih bcg lagi dek?) ,edukasi efek setelah imunisasi masih kurang lengkap,
IPM 1	ax cukup baik. persiapan cukup baik dan nampak terampil. sayang sebelum memakai handschoen belum cuci tangan who lagi. baiknya toilet vulva tidak menggunakan povidon iodine ya karena akan melakukan swab vagina sehingga meminimalisir manipulasi. lakukan px gyn inspekulo dg DUDUK ya dek. jangan berdiri. mata sejajar dg vulva. swab test dilakukan dg baik dan runtut. namun anda agak lupa ya utk larutan yg digunakan dan asal sekret, utk px test amin asal sekret nya dari fornix posterior ya dek. dx kurang tepat ya, tx juga kurang tepat. ok good luck
IPM 2	tdk periksa thorax dan abdomen (pasien DCA lo), dx. KDS??haya udah lebih dr 1x dalm 24 jam loo...tatalakasan : kn udah ga kejang kok dikasih diazepam?anak panas ga diantipiretik??gak diminta rwt inap ya...krn dx bukan KDK ya td..
IPM 3	ax baik, px cukup terarah ke daire/dehidrasi.dx benar. terapi cairan untuk jumlah benar tapi jadwal dan durasi pemberian tidak tepat.pct belum diberikan
IPM 4	suasana santai, tidak tegang. edukasi dan konseling terlalu umum, seputar spiritual dan ibadah. anamnesis kurang menggali faktor2 resiko. diagnosis salah, bipolar. tidak ada tanda bipolar sama sekali. kehidupan masa kecil jg tidak tergal dg sempurna. diagnosis nya bipolar, dokter tidak akan memberikan obat, dg alasan masih ringan2, bipolar dibilang ringan. berikan edukasi dan konseling yg applicable, rasional, sesuai kebutuhan pasien dan lingkungan, mudah dipahami. anamnesis perlu lebih detail mengenai perjalanan penyakit dan faktor resiko
KONSELING KB	anamnesis baik, konseling itu prinsipnya adalah membantu memfasilitasi menuju pilihan terbaik. info yang dipaparkan yang dijelaskan sesuai dengan kebutuhan pasien, kapan pemasangan iud, apa bisa kapan? belajar lagi indikasinya, jadi konseling itu bukan menjelma jadi espege ya, trus klo bisa ya baju ki rak dipeniteni gitu. yang agak manis dikit lah mbak masak alis cantik muka mulus bajunya penitenan? biar cukup meyakinkan jadi dokternya.
PPN	Dx Msh kurang lengkap ya. Sebutkan kala II nya juga. Ketuban pecah lebih awal maksudnya pecah dini? Persiapkan alat dgn lengkap ya. Siapkan handuk, alas, obat. Stlh kepala keluar pastikan tdk ada lilitan tali. memastikan ada bayi atau tidak dipalpasi ya. Saat hendak kala 3, pindahkan klemnya. Menarik tali pusat caranya bagaimana?

RESUSITASI NEONATUS	posisi bayi tidak tepat, sebaiknya bantal letakkan di bawah bahu bukan di kepala, keringkan dengan handuk di posisi paling atas bukan duk, lampu tidak dinyalakan, alurnya tidak sesuai HR 7 langsung perawatan post resusitasi?, tidak menentukan dx,
SIRKUMSISI	perhatikan, gunakan 2 duk untuk memperluas area sterili, paracetamol bisa digunakan sebagai analgetik, jangan gunakan asam mefenamat pada anak, tetap berikan antibiotik peroral pasca tindakan bedah