

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2017/2018

15711164 - ? ANGGITA DIAN KARERA

STATION	FEEDBACK
AKDR IMPLANT	sudah ke, sudah baik . pertahankan terus prinsip aseptisnya yg sdh dilakukan.. :)
ANC	Anamnesis bagus dan lengkap. Pemeriksaan penunjang hanya menyebutkan darah rutin. Edukasi masih kurang.
IMUNISASI	jadwal imunisasi berikutnya tidak sesuai
IPM 1	ANAMNESIS: cuma onset, RPS dan kebiasaan saja. P.FISIK: oke. SWAB: persiapan alat kurang lengkap, sebaiknya tidak menggunakan gel, memasang spekulum tidak hati2, sterilitas sangat tidak terjaga, tangan kanan kiri ON, kapas lidi sudah dibuang dimbil lagi. DIAGNOSIS: Oke. TERAPI: Oke. Tambahan: cuci tangan sebaiknya dibiasakan sesuai 6 step WHO
IPM 2	sebaiknya abdomen juga diperiksa, ingat ada riwayat diare. profilaksis berikan per oral, karena pasien sadar. tatalaksana KDK adalah observasi 24 jam, selama observasi perhatikan adanya kejang berulang, intake cairan dan tanda vital.
IPM 2	sebaiknya abdomen juga diperiksa, ingat ada riwayat diare. profilaksis berikan per oral, karena pasien sadar. tatalaksana KDK adalah observasi 24 jam, selama observasi perhatikan adanya kejang berulang, intake cairan dan tanda vital.
IPM 3	ax: sdh menanyakan onset, gejala penyerta, tanda dehidrasi, perjalanan penyakit, riw. pengobatan, belum menanyakan faktor risiko (makananan, ganti susu, dll), px: belum cuci tangan sebelum periksa, sdh TTV, status generalis. dx oke, tx: dosis zink kurang, harusnya 20mg, aturan pakai oralit keliru penulisannya, belum pakai paraset untuk turun panas. perhitungan cairan benar, tetapi belum menginfokan harus habis dalam berapa jam. edukasi hanya sempat menyampaikan ttg minum oralit. waktu habis
IPM 4	Ax latar belakang, riw sosial, penyebab awalnya digali lg. Yg sdh dilakukan apa, dan ada tdk pengaruhnya. Dx agorafobia blm lengkap ya. DD sdh baik. Edukasi coba ditambah lagi ya. Perlu tdk dirujuk ?
KONSELING KB	Ax: lengkap, Konseling: penjelasan lengkap, Komunikasi: baik, ada timbal balik dengan pasien
PPN	terlambat mengarahkan kepala saat melahirkan bahu.
RESUSITASI NEONATUS	langkah awal tdk menyalakan lampu, keringkan langsung rangsang taktil, tdk isap lendir dulu, pengganjal bahu terlalu ke arah kepala shg terlalu fleksi, SRIBTA lengkap, selang oksigen tdk disambung ketika kompresi, lengkap sampai tahap pasca resusitasi tapi tdk paham apa yg dievaluasi pada pasca resusitasi, dx asfiksia neonatorum
SIRKUMSISI	tdk memperhatikan sterilitas (km sudah pake handschoen steril lo dek mestinya jgn pegang yg tidak steril jd on semua), membersihkan smegma caranya kurang tepat (pake klem y dek jgn pake pinset), alat2 jangan d taruh sembarangan y dek sediakan bengkok jangan berceceran di bed, edukasi yg diberikan kurang lengkap, terapi hanya menyebutkan 1 (dosis salah, sediaan salah, cara pemberian salah), melakukan tindakan kurang teliti (ksterilitas dan kebersihan berantakan), jahitan yg jam 6 pake matras y dek.