

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2017/2018

15711207 - REINIKI LARASATI FAJRIN

STATION	FEEDBACK
AKDR IMPLANT	jangan lupa memasang cunam sebelum sonde. Withdrawal technique (tahan pendorong, keluarkan sedikit tabung inserter, kemudian dimasukkan kembali untuk mendorong akdr kembali. yang dikembalikan tabung inderter, bukan pendorongnya).
ANC	Jangan lupa osce biasanya gmna dek,, klo diminta melakukan ya dilakukan pemeriksaannya, ga langsung minta saja. PX penunjang USG tdk diusulkan kah?. DX : emesis gravidarum --> buat dx yg lengkap yaaa.. status paritasnya, UK nya brp.
IMUNISASI	imunisasi campak berikutnya usia 18 bulan/ MMR 15 bulan
IPM 1	Penulisan dosis resep kurang tepat
IPM 2	cuci tangan sebelum dan sesudah periksa ya, pertama nilai KU dan kesadaran, dan berikutnya tanda vital dulu secara lengkap ya hanya memeriksa suhu. px meningeal sign kurang tepat, tampak bingung. px fisik yang relevan tdk dilakukan. dx ok, tatalaksana : kurang tepat, yang dimaksud tatalaksana pendahuluan ya, bukan pemeriksaan penunjang, misal rawat inap, pemasangan oksigen, pemberian obat2an ttt utk pendahuluan). edukasi/penyampaian berita buruk kurang tepat, berita yang disampaikan kurang baik, tetapi cara penyampaian kurang pas (terlihat bingung, kadang tertawa/senyum), Anda yakin tdk ada efek samping?
IPM 3	belum menanyakan tanda2 dehidrasi (mau minum?urin?) pemeriksaan kepala leher torak tidak dilakukan, tidak menimbang berat badan ,tidak memeriksa tanda2 dehidrasi (kesadaran,mata cowong,ubun2,turgor,crt?), tidak menimbang badan pasien, cara melakukan pmx fisik abdomen gmn?ko bajunya ga dibuka dek?ko diagnosis nya diare ringan dek?salah y,terapi masih kurang (hanya oralit saja,edukasi masih kurang,pasien dipulangkan tapi tidak menerangkan tanda2 dehidrasi dan kapan harus dibawa ke rumah sakit,tidak mengedukasi mengenai pencegahan penularan
IPM 4	kurang dapat menggali stresor dan keluhan penyerta, sehingga belum bisa menjadi tempat "curhat" pasiennya.. dx depresi dd bipolar dan phobia sosial, dd tidak tepat, bila mengedukasi beri contoh bagaimana caranya, misal percaya diri, apa yang harus dilakukan untuk membangkitkan percaya diri
KONSELING KB	anamnesis sudah relevan, akurat namun data seperti riwayat penyakit dahulu atau keluarga tidak tergal maksimal, proses konseling sudah baik dan memberi pilihan yang tepat dan sesuai dengan kondisi pasien
PPN	siapkan posisi litotomi ibu, kepala bayi tidak boleh ditarik ke atas atau ke bawah...perasat ritgen kurang tepat....tahan perineum dan laju kepala bayi
RESUSITASI NEONATUS	Diagnosisnya kurang tepat ya..itu bayi post resusitasi ec asfiksia neonatorum. Saat resusitasi langkah awal, posisikan bayi dengan benar supaya jalan nafasnya clear. Resusitasi awal itu dilakukan dalam 30 detik, jangan lebih. Saat VTP+Kompresi sudah dilakukan 1 menit dan HR masih <60x/menit maka langsung diberikan epinefrin. Perawatan pasca resusitasi monitor HR, nafas & warna kulit tiap jam selama 24 jam ya
SIRKUMSISI	teknik anestesi masih kurang benar, kenapa blok harus di tarik sambil di dorong spt infiltrasi? tolong biasakan menggunakan klem yang telah di jepitkan sebagai guiden pemotongan agar rapi. secara umum teknis sudah baik