

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2017/2018

15711223 - ? SUSAN INDRIANI

STATION	FEEDBACK
AKDR IMPLANT	persiapan pasiennya jangan lupa, pake sarung tangan steril jangan simulasi (sarung tangan yg sudah dicopot jangan dipake lagi), tangan post cuci tangan tetap tidak steril ya, jadi hati2 dlm membuka bungkus handscoen steril agar alat lain dimeja steril tdk terkontaminasi, pisau bedah disiapkan di awal, kalo lupa ya tetap prsoedur pengambilannya harus dijaga sterilitasnya, jangan lupa pake duk, sebaiknya sebelum injeksi,
ANC	cuci tangan who sebelum pemeriksaan, cek antropometri, tambahkan pemeriksaan penunjang urin dan USG ya
IMUNISASI	anamnesis masih sangat kurang sekali riw kelahiran belum ditanyakan,reaksi sesudah imunisasi sebelumnya tidak ditanyakan,tidak menanyakan kondisi anak saat ini (apakah ada kontraindikasi?),belum menilai apakah vaksin masih bagus atau tidak,saat mencabut jarum pake kapas y dek tp jgn ditekan (perhatikan kenyamanan pasien) selain itu prosedur sudah ok (pertahankan y dek,edukasi imunisasi selanjutnya kurang tepat (lihat lagi PPI sesuai IDAI y dek)
IPM 1	ax cukup, persiapan alat cukup baik. inspeksi vulva cukup baik namun sayang tidak melakukan palpasi kel bartolini. memasang duk sudah baik tapi sayang melakukan px tanpa handschoen. ketika melakukan px gyn lakukan dg DUDUK ya dek. jangan sambil berdiri inguk2 gt ya dek. px swab runtut dan baik. akhirnya anda menyadari belum memakai handschoen. dx sudah benar. tx dosisnya kurang ya dek, metro itu 500mg ya dan 2dd1, bukan 200mg 1dd1, ok good luck
IPM 2	cuci tangan yang benar, tidak usah pelit2. pemeriksaan fisik hanya babinski dan chaddock?? brudzinski hanya melakukan 1. kejang demam, meningitis, ensefalitis. diazepam, fenobarbital, fenitoin, anak tidak boleh sendiri terlebih dahulu??? harus dievakuasi dokter? bagaimana caranya? tidak mengukur suhu kok bisa bilang kejang demam? terapi lanjutan jika sudah sembuh? kurang memperhatikan kekhawatiran pasien. diawal masih anamnesis, perhatikan instruksinya apa ya dek.
IPM 3	ax sudah cukup baik, tambahkan tanyakan gejala dehidrasi ya/. px fisik sudah dilakukan meliputi antropometri, turgor kulit, mata anemis tapi belum dilakukan fisik lain terkait diare yg penting seperti vital sign,mata cowong, mukosa kering? px abdomen terutama peristaltik, CRT, akralVS teringat di akhir namun hanya dilakukan suhu saja dx kurang lengkap tidak menyertakan status dehidrasinya.terapi belum dikuasai (zinc, oralit dsb), demikian juga edukasi kurang.
IPM 4	overall ok, diagnosis baik
KONSELING KB	anamnesis nya masih kurang tanyakan riw hipertensi dm migren untuk peny yg bisa terkait dg hormonal, sudah nanya ttg keganasan tp cara nanyanya kurg smooth, bisa jg tanya benjolan di payudara atau mioma dkk, bener nih injeksi ga pengaruh asi? kok dokter ga yakin gitu? iud bisa dipasang hari ini juga? apa fungsi suami karena alat atau indikasi lain? hari haid misal? kok datang langsung? kapan iud bisa dipasang??? kalo pasien hamil piye??
PPN	Cuci tangan WHO stepnya ada yg kurang ya. Dx kurang tepat ya G1P1A0 ? Siapkan ibu dgn memberikan informasi selengkap2nya untuk memulai persalinan. Persiapkan alat dgn lengkap ya.Tolietisasi vulva dilakukan ya. Perasat Ritgennya blm benar ya. tangan diletakkan dimana? Perlu tdk episiotomi ? Bayi diperiksa APGARnya ya. Kala 3 : pindahkan klem ke depan vulva. Cara perasat Kustner gimana? letak tangan ada dimana?

RESUSITASI NEONATUS	sungkup terlalu besar, tidak memasangkan resevoir saat VTP, tidak menentukan diagnosis
SIRKUMSISI	kalau gunting benang ya pakai yang steril, pakai 2 duk biar area steril luas, ngecek anestesi ya gak cuma di senggol-senggol doang, edukasi belum lengkap