

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2017/2018

15711225 - ? FARAH AMALIA

STATION	FEEDBACK
AKDR IMPLANT	jangan pasang skalpel pake tangan kosong (harus dipegang pake alat),
ANC	lakukan px antropometri ya...Cara meletakkan lenec di perut ibu dipelajari lagi ya, tambahkan pemeriksaan USG, waktu habis
IMUNISASI	belum menanyakan reaksi akibat imunisasi sebelumnya. harusnya vaksin BCG dilarutkan semuanya baru diambil 0.05 cc. membersihkan kulit kok pakai kapas kering saja?? pakailah kapas yg dibasahi nacl atau air matang. kesan umum kurang percaya diri, tampak ragu-ragu.
IPM 1	Ax cukup baik dan sudah menggali hal2 yg berkaitan dg keluhan. persiapan alat dan lampu sudah dilakukan cukup baik. inspeksi sudah cukup baik, namun sayang melakukan pemeriksaan dengan berdiri, sebaiknya melakukan px gyn dengan DUDUK ya dek. palpasi vulva terutama utk memeriksa kel. bartolini juga belum dilakukan ya. pemasangan spekulum sudah baik dan juga tidak lupa memasang duk. inspeksi dilakukan dg baik. px swab juga runtut. px bimanual dilakukan dg baik. Dx benar, tx benar tp dosis masih kurang benar dan belum sempat menulis resep. ok good luck!
IPM 2	tdk cuci tangan, tdk periksa KU/kedasaran, brundzinki tdk lengkap, reflek hanya 1 sisi saj periksanya?tdk periksa auskultasi abdomen.. Dx. kejang demam berulang (KDS/KDK?) emang ada dx ini ya dik? DD KDS,kdk...--> baca lagi ya..tx: antipiretik oke, diazepam rektal/fenobarbital (udah ga kejang lho?), diberi oralit,--> ga dirawat inap??edukasi: bingung saat ditanya mencegah saat kejang?sempat bloking saat edukasi
IPM 3	ax yang belum px sudah mulai terarah ke dehidrasi. px yg belum px abdomen(peritaltik), mata cowong/tidak? mukosa bibir kering/tidak . dx benar . tx cairan kurang dikuasai, farmako tidak ada zinc, penulisan resep salah .
IPM 4	suasana tegang. dokter terkesan interogatif. diagnosis tepat. anamnesis kurang spesifik. riwayat kepribadian masa kecil harus lebih dieksplorasi, faktor2 resiko tidak tergali dg baik. edukasi dan konseling harus lebih mdpt prioritas utk dipelajari. dokter terlihat bingung saat masuk ke tahap edukasi konseling. konselingnya bersifat umum dan masuk ranah spiritual, harus lebih rasional dan spesifik sesuai kasus yg dialami pasien dan applicable
KONSELING KB	anamnesisnya masih kurang, untuk konseling tanyakan juga riw migren, riw mens, riw persalinan sc pa normal spontan, riw menyusui, riw keputihan, riw alergi, riw peny kelg dg kanker, konseling itu menggali dulu baru njelasin yg perlu dijelasin, trus reconfirm pemahaman pasien. kita bukan sedang jadi ambassador atau spg dik kita membantu pasien untuk memilih yg paling sesuai dg kondisi pasien lha kalo anamnesis nya ga lengkap gimana kita bisa milihin? pertimbangan indikasinya sudah baik untuk usia pasien, menyusui masih 3 bulan,tapi kok pemasangan IUD nya bisa kapan aja??? coba blajar lagi kapan AKDR bisa dipasang?
PPN	Kala 2 sdh cukup baik, hy tdk toiletisasi vulva ya. Pertimbngkan perlu tdknya episiotomi. Saat kepala keluar pastikan tdk ada lilitan tali pusat.
RESUSITASI NEONATUS	setelah SRIBTA dilanjutkan VTP dahulu baru kemudian kompresi, alur tidak sesuai, tidak menentukan dx

SIRKUMSISI	tolong model krudungnya diatur sehingga tidak mudah on, kalau udah pakai sarung tangan steril ya jangan pegang pegang yang non steril (lidokain, gunting luar), jahit di jam 6 dan jam 12 dulu ya sebagai kontrol, kehabisan waktu, amox dosisnya berapa, edukasi masih sempat tapi cuma sedikit
------------	---