

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2018/2019

16711028 - ASTALITHA LOREL TANIA

STATION	FEEDBACK
AKDR IMPLANT	menyiapkan AKDR sebelum melakukan persiapan pasien. memasang spekulum, tangan kiri menyibakkan vulva ya. pasang handscoon steril masih keliru caranya. kalo baru satu tangan membantu dari dalam. kalo sudah 2 tangan membantu dari luar. withdrawnya tidak dilakukan. lampu tidak dimatikan.
ANC	UK nya salah ya kalau 8mg+6hari.
IMUNISASI	Setelah menyuntik BCG, jgn diusap ya. untuk dosis 0,05 cc pakai spuit 1 cc ya, jgn spuit 3 cc. Polio IPV rekomendasinya bulan ke berapa ya?
IPM 1	Px bimanual kenapa dilakukan sebelum inspekulo? Hrsnya setelah inspekulo. Dan memangnya ada indikasi dari ax yg dilakukan? Sudah memasukkan spekulum tp baru blg tarik napas. Desinfeksi dilakukan di vagina --> hasilnya akan tidak valid, harusnya pakai kassa kering saja. SANGAT TIDAK TENANG SAAT PX sehingga px kasar (memasukkan spekulum, memasukkan kapas lidi, tidak pakai 'sense' sama sekali, pdhl yg dihadapi nantinya manusia.
IPM 2	cukup baik, babinski jangan lupa kerjakan di 2 kaki ya, tdk melakukan px reflek fisiologis, dik saat melakukan pemeriksaan meningeal sign pasien jangan menggunakan bantal ya dik, terapi kurang memberikan terapi antibiotik, komunikasi breaking bad news cukup baik, meliputi mengetahui persepsi terhadap penyakit pasien, melibatkan keluarga pasien. terapi antibiotik salah dosis
IPM 3	diagnosa kurang tepat (di derajat dehidrasi, seharusnya tanpa dehidrasi), karena derajat dehidrasi kurang tepat jadi terapi oralit urang tepat dosisnya,
IPM 4	anamnesis baik, edukasinya sebenarnya cukup baik dalam mengungkap kelebihan pasien, tapi mungkin intonasi dan gaya komunikasinya yang diperbaiki sehingga ngga kayak terengah engah, atau agak setengah menjustice, selain piknik mungkin perlu diperhatikan makan minum dan pola jam tidur, diagnosis nya mgk bisa lebih dipertajam lagi clinical reasoningnya
KONSELING KB	Anamnesis masih kurang yang ditanyakan (tanyakan pada pasien sudah pakai apa dan efeknya apa,tanyakan jg yg d inginkan pasien),efek yang ditimbulkan oleh metode sebelumnya jg dijadikan acuan untuk pemilihan metode yg akan direkomendasikan, anamnesis mungkin bisa lebih ditambah keramahan dan empatinya y dek supaya dalam konseling nanti pasien merasa nyaman :), Metode kontrasepsi yang direkomendasikan pada pasien kurang sesuai dengan masalah pasien,belum menanyakan pemahaman dan kesiapan pasien utk melakukan metode kontrasepsi
PPN	diagnosis tepat; jika memVT minta pasien tarik napas ya; ketika kepala sudah lahir, duk jangan tertahan terlalu lama di depan muka bayi, kasihan bayinya sulit bernapas, setelah dilap, pegang kepala sewajarnya;
RESUSITASI NEONATUS	OK
RESUSITASI NEONATUS (asisten)	OK
SIRKUMSISI	Sudah cukup baik