

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2018/2019

16711030 - ANDHIKA SURYO WASONO

STATION	FEEDBACK
AKDR IMPLANT	ujung AKDR jangan disentuh yaaa.... withdrawalnya dilakukan.
ANC	ubun2 peninggian? bisa ya andhika? tidak melakukan pemeriksaan antropometri. diagnosis kurang lengkap, tidak menyebutkan UK nya.edukasi kapan kontrol laginya tidak tepat.
IMUNISASI	Ax tykan ttg kondisi pasien saat ini ya. Sebaiknya beri jeda 2 minggu ya, waktu minimal.Jadi bs diberikan bersamaan bayi berusia 8 minggu.
IPM 1	Ax sudah baik tp terlalu berhati2, berulang kali meminta maaf tdk perlu dek. Px bimanual sebetulnya tdk perlu krn pd kasus tdk mengarah ke kemungkinan PID, dan bila dilakukan adalah setelah px inspekulo. Px ginekologi itu dlm posisi duduk, bukan berdiri.Fornix posterior, bkn servix posterior. KOH di ddg vagina tdk dilakukan.
IPM 2	kerjakan px secara sistematis ya dik mulai dari KU, VS, head to toe, pada pasien dengan curiga lesi neurologis wajib cek px neurologis seperti r. fisiologis dan patologis (cek kelainan UMN), px neurologis tanda meningeal yang benar hanya brudzinki 1, 2 dan meningeal sign. grogi ya dik, kurang bagus ujiannya. kaitannya istirahat dengan aktivitas sendi pada adek ini apa ya? dx salah, kok cuma kejang demam simpleks, kan ada tanda menigeal positif dik? rawat jalan? edukasi kurang tepat sesuai dengan kasus. kamu gak konsen soal yang dibaca dengan apa yang kamu informasikan ke ibu pasien kok jadi beda. seperti radi dikatakan sekarang tdk kejang, kejang semalam, kok kamu bilang sekarang kejang. skrng bilang di ranap, penyakit tidak berat?? terapi kurang tepat, yang benar hanya menganjurkan ranap
IPM 3	anamnesis masih ada yg kurang, tidak memeriksa adomen, edukasi kurangf lengkap dan tepat, pelajari istilah cairan parenteral (kok jadi edukasi), dosis dan sediaan obat salah
IPM 4	anamnesis mgk perlu disistematikan, untuk kualitas tidur mungkin perlu diditilkan, yg memperingan atau obat yg dipake, kebiasaan hidup, makanan minuman, kontak mata mungkin perlu ditambah melihat pasien ngantuk tidak konsen.apakah bapak..pertanyaan tertutup mungkin perlu dikurangi supaya pasien byk bercerita bukan sekedar ya/tidak, edukasi nya masih kurang banget
KONSELING KB	anamnesis yang dilakukan sudah baik,metode kontrasepsi yang disarankan sudah baik,yang lain ok
PPN	diagnosis benar namun kurang menyebutkan UK. inpartu bukan intrapartu; posisi pasiennya dipersiapkan ya; djj dicek sebelum proses melahirkan; duk alas bokong dipasang sebelum melakukan pimpinan persalinan; ketika kepala lahir, salah 1 tangan tetap memegang kepala, jangan biarkan kepala bayi menggantung di mulut vagina; ketika memotong tali pusat, tangan kiri menjadi alas agar gunting tidak mengenai perut bayi; sebelum melahirkan plasenta, sebutkan dengan lengkap tanda2 pelepasan plasenta; posisi tangan saat melahirkan kurang tepat, salah 1 tangan ada di simfisis;
RESUSITASI NEONATUS	OK
RESUSITASI NEONATUS (asisten)	Cara kompresi kurang tepat

SIRKUMSISI	Secara umum sudah cukup baik
------------	------------------------------