

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2018/2019

16711034 - WIDYO NUGROHO UTOMO

STATION	FEEDBACK
AKDR IMPLANT	melakukannya yg yakiin ya. coenam dengan sonde. coenam dengan AKDR. ga melakukan withdrawl.
ANC	anamnesis nya yang relevan saja ya Tomo. tidak cuci tangan WHO sebelum pemeriksaan fisik. vital sign hanya memeriksa tekanan darah dan suhu. pemeriksaan penunjang HbsAg dan HIV? untuk apa? apakah bisa tau pasien beneran hamil atau tidak dan apa diagnosisnya dengan pemeriksaan tersebut? diagnosis hanya menyebutkan emesis gravidarum, kalau pasien hamil harusnya diagnosis lengkapnya bagaimana?
IMUNISASI	tykan ttg riw kelahiran, kondisi pasien saat ini. siapkan alat (apakah vaksin msh baik). Mencampur sediaan di dalam ampul ya, bukan di spuit. Setelah disuntik jgn ditekan ya. Latihan menyuntik intrakutan ya. Jdwl selanjutnya jgn 4 mgg lagi ya. 2 minggu kemudian ketika bayi berusia 2 bulan. Apa ada BCG kedua?
IPM 1	Suami ada keluhan serupa? Laki-laki ada keputihan? Duk steril tdk dipasang. Cara pasang spekulum dan memasukkan lidi agak kasar. Teknisnya berantakan. Dx : Bakterio vaginalis --> ditanya 3x, jd bakterial vaginalis
IPM 2	tdk cek kesadaran : Vs hanya cek suhu, tdk cek top to toe, brudzinski 2 ketuker dengan 3, 3 ketuker dengan 4, 4 ketuker dengan 2. tdk cek reflek fisiologis dana patologis, dd hanya 1, terapi tdk tau dosis, tdk memberikan profilaksis kejang yang sesuai. sembuh segera, dlm komunikasi breaking bad news sebaiknya angkat empatimu dan jelaskan urut mulai penyakitnya, resiko, komplikasi, tindakan lanjutan yang akan dikerjakan
IPM 3	anamnesisi banyak yang kurang kurang, pemeriksaan fisik juga banyak yg kurang, diagnosa salah, pelajari lagi nulis resep yang bener (sediaan obat dan dosisnya
IPM 4	anamnesis cukup baik, mgk perlu lbh runut ditanya ttg riw peny dahulu, rpk, riw persalinan, tumbuh kembang, sekolah, lingk kerja, interaksi sosial, lifestyle, makan minum, olahraga, merokok, miras, ibadah, menggali stressor sudah, tapi belum maksimal, perlu ditanya sbnarnya apa yang ditakutkan, apa yg diharapkan, apa yg kira2 bisa dilakukan, isi konseling jgn terlalu banyak menggurui atau memerintah tapi pasien justru digali apa sj yg sudah dilakukan selama ini, evaluasi
KONSELING KB	Anamnesis yang diberikan sudah baik dan lengkap,tatalaksana atau konseling yang diberikan sudah sangat baik hanya pilihan yang diberikan kurang tepat (dengan keluhan yang dialami pasien pada penggunaan metode sebelumnya apakah tepat memberikan metode yang hormonal?),yang lain ok
PPN	diagnosis "kehamilan memasuki kala 2", coba dengan diagnosis yg lengkap ya G..P..A.. UK.. kala..; alas bokong, handuk di atas perut ibu jangan sampai lupa ya; toilet vulva kurang luas, hanya 1x usap di sisi kanan dan kiri vagina; coba baca kembali buku panduannya, setelah kepala lahir usap hidung dengan handuk/duk & cek lilitan, lalu tunggu putar paksi luar, lahirkan bahu, sanggah susur. jangan terbaik2 ya, teknik melahirkannya tadi pasih banyak yg keliru; sebelum menyuntikkan oksitosin jangan lupa cek ada tidaknya bayi kedua; menggunting tali pusat jangan dengan gunting benang; setelah plasenta lahir jangan lupa lakukan masase ya; lain2 sudah baik

RESUSITASI NEONATUS	Tidak melakukan persiapan alat sebelum resusitasi, penilaian bayi baru lahir belum lengkap, cara melakukan resusitasi salah (bayi tidak dihangatkan diganjal batal yang sangat besar), baca lagi cara membuka jalan napas bayi saat melakukan resusitasi, baca cara melakukan perawatan pasca resusitasi
RESUSITASI NEONATUS (asisten)	
SIRKUMSISI	Sudah cukup baik, perlu perhatian terhadap hal - hal kecil ya... edukasi juga mengenai meminum obat (antibiotik dan analgetik) secara teratur