

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2018/2019

16711035 - DIKO KOESTANTYO

STATION	FEEDBACK
AKDR IMPLANT	bilang withdrawl sih. tapi tidak dilakukan.
ANC	tidak cuci tangan WHO sebelum pemeriksaan fisik. diagnosis hiperemesis gravidarum tidak tepat, dikatakan hiperemesis jika muntah sehari berapa kali Diko? kok tablet besi jangan diminum dulu? tujuannya diberi tablet besi apa? tidak apa2 ya jika dihentikan cuma karena mual muntah? nah itu dikasih vitamin b6, fungsinya apa? menurunkan mual kan?
IMUNISASI	Ax tykan ttg riw kelahiran, kondisi pasien saat ini, serta reaksi imunisasi sebelumnya.
IPM 1	Maksud pertanyaan hub seksual dgn suami sulit dipahami. Duk steril kenapa tdk dipasang? Pakai gel bs mengganggu validitas px swab vagina. Periksa ginekologi itu duduk ya, jgn berdiri. Persiapan alat itu sambil dikenali posisinya dimana shg ga acak-acakan ambilnya, udah siapin media transport yg botol kenapa effort banget buka plastik shg HS malah on. Di awal sebetulnya tdk perlu ganti HS utk buka tutup toples kassa steril, ambil saja pinset utk buka tutupnya, setelah itu on-kan pinsetnya. Dx: bakteriosis vaginalis --> ralat stelah ditanya 4x: vaginosis bakterialis.
IPM 2	tdk cuci tangan who, tdk cek suhu, r. fisiologis patella hanya dikanan, px patologis tdk dilakukan, px meningeal sign tidak melakukan yang 3 dan 4, cuci tngn hanya setelah pemeriksaan. dd salah 1, tdk cek kesadaran. terapi tdk memberi antibiotik dan profilaksis antikejang harusnya IV, tdk kasih oksigen? pada komunikasi breaking bad news upayakan bahwa empatimu dapat ya dik, jangna banyak senyum, bs sembuh? apakah tdk ada resiko lain dr perjalanan penmyakit ini?
IPM 3	peemriksaan abdomen belum lengkap (peristaltik, nyeri tekan), obat oralit kurang tepat dosis dan penulisan resephnya, edukasi mengenai tanda dehidrasi belum disampaikan(kapan kkembali), pemeriksaan kurang sunggguh-sungguh
IPM 4	anamnesisnya mungkin bisa dirunutkan, lbh sistematis, coba digali spt apa keluhan yg dirasakan dr sulit itu, sulit masuk tidur, terbangun ga bs tidur lagi, mimpi buruk, atau takut mau tidur, atau terganggu saat tidur shg perlu dicari stressor misal kelg, lingk rumah, sudah bertanya ttg ctm tp mgk perlu ditanya dulu pernah serupa nggak, gimana riw persalinan, tumbuh kembang, riw sekolah, pekerjaan, kebiasaan sosial selain ga punya teman curhat, merokok minum kopi miras ibadah juga perlu ditanyakan, diagnosis nya mgk perlu dikerucutkan lg, clinical reasoningnya perlu lebih dibangun
KONSELING KB	Anamnesis yang dilakukan masih kurang lengkap (tanyakan penyakit yang diderita? siklus menstruasi, riw kehamilan dan persalinan, sebaiknya sebelum menganjurkan pasien untuk memilih metode kontrasepsi terangkan dulu macam2nya (informasikan mengenai keunggulannya, keefektifannya, jangan hanya efek samping dan efek negatif yang ditimbulkan saja, terangkan dengan menggunakan alat peraga yg disediakan), seharusnya dengan riwayat pasien sering pusing dan berjerawat KB hormonal ssangat tidak dianjurkan,

PPN	diagnosis benar namun kurang menyebutkan UK; jika sudah menggunakan handscoon jangan memegang pakaian pasien, minta saja pasien yg membukanya agar tidak on; saat melakukan perasat ritgen, tangan harus benar2 dilerakkan di vagina untuk menahan bayi, jangan terlalu jauh; melahirkan bahu, bahu atan di kebawahkan dulu lalu dikeataskan, bukan langsung ditarik seperti sanggah susur; tangan kiri menjadi alas agar gunting tidak mengenai perut bayi; kala 3 ok tapi saat masase fundus dilakukan dengan gerakan melingkar bukan menekan2; lain2 sudah baik
RESUSITASI NEONATUS	OK, cukup baik, belum menyebutkan diagnosis
RESUSITASI NEONATUS (asisten)	OK, cukup baik
SIRKUMSISI	Sudah cukup baik, perlu perhatian terhadap hal - hal kecil ya... pasien pulang juga jangan lupa diedukasi meminum obat (antibiotik dan analgetik)