

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2018/2019

16711076 - FIRDHA KHOIRUN NIKMAH

STATION	FEEDBACK
AKDR IMPLANT	belum menjelaskan cara pemasangan AKDR di rahim, sarung tangan kedodoran sekali, tidak memposisikan perineum di tepi bed periksa, pasang AKDR kalau belum masuk 2/3 jangan di putar, desinfeksi porsio bukan dengan saflon tetapi povidon, (sonde uterus, spekulum, dll) dibuangnya di larutan klorin ya bukan di bengkok, melepas spekulum masih dalam posisi terbuka sedikit dari vagina
ANC	UK salah hitung, lain2 sudah OK
IMUNISASI	Ax riwayat kelahiran ? riwayat imunisasi ok riw kesehatan saat ini... Tx BCG, polio oral... prioritas yg BCG y de... dan setting di Jogja pakai oral y de... Tx non farmako cek kondisi vaksin y de. Komunikasi ruam bagaimana yg dimaksud? usia 2 bulan pentabio dan polio ok... Profesionalisme letakkan sisa vaksin di spuit posisikan yg baik y de... penggunaan sarung tangan utk proteksi y de. g perlu ganti sarung tangan. ambil kapas secukupnya yde.. gak perlu banyak2 y... oke telah buang ke dispo bin bekas suntikan...
IPM 1	Belum melakukan genitalia eksterna, malah melakukan desinfeksi genitalia eksterna dan juga memberikan gel pada spekulum). Diagnosis salah kandidiasis vulvovagina keliru.
IPM 2	Efektifkan waktu ya dek, tidak perlu anamnesis ulang baca perintah soalnya ya. PF suhu sebaiknya di ketiak bukan di luar ya dek walaupun manekin, tidak memeriksa faring dan tonsil; VS tidak benar2 dilakukan 1 menit; Dx kurang tepat; th/ baru aantipiretik dan antikonvulsan, kehabisan waktu
IPM 3	Ax : Pemicunya diare apa dek? mungkin bisa ditanyakan ke ortunya sebelum diare ini anaknya ada mengkonsumsi sesuatu yg tdk biasanya dimakan?. Px : CTR? Cubitan kulit perut?. Dx : diare tanpa dehidrasi e.c. rotavirus. --> kok sdh tau et causanya krn rotavirus dek. risikonya sdh ketemu kah dari anamnesisnya?. Tx : zinc diberikan stgah tablet sajakah?. oralit sediaan nya apa ya dek? benarkah tablet?? --> Perhitungan kebutuhan cairan rehidrasinya bagaimana?. Edukasi : belum sempat melakukan edukasi ke pasiennya, waktu sdh habis.
IPM 4	Ckp baik, sebaiknya lbh ramah, dx krg tepat, edukasi lbh dalam
KONSELING KB	baik
PPN	diagnosis tepat; Fir, saat meletakkan duk alas bokong tanagn On, sebaiknya tangan ada di dalam lipatan duk ya; melahirkan bahu sebelum bahu keluar ya, jangan sudah keluar baru memposisikan ke bawah dan ke atas; palpasi bayi ke 2 sebelum menyuntikkan oksitosin ya; tanda2 pelepasan plasenta tolong disebutkan ya. ketika plasenta sudah tampak di vulva, gerakan mengeluarkannya dengan memutar bukan ditarik untuk menghindari adanya selaput plasenta yg tertinggal
RESUSITASI NEONATUS	tidak mengganti handuk setelah mengeringkan,rangsang taktil dilakukan dgn cara yang tidak tepat,cara memegang sungkup tidak tepat (jari dan ibu jari membentuk huruf c 3 jari fiksaasi di dagu saat kompresi belum menghubungkan k reservoir (hanya d hubungkan k selang oksigen),tidak meyebutkan dx,penatalaksanaan sesuai alur tapi tidak selesai
RESUSITASI NEONATUS (asisten)	sudah baik
SIRKUMSISI	belum lengkap persiapan alat sama edukasi..