

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2018/2019

16711129 - RAHMA WAHYU AJINING TYAS

STATION	FEEDBACK
AKDR IMPLANT	oke bbrp langkah ada yang kelupaan tapi berhasil diperbaiki IC kurang lengkap ya
ANC	sudah menanyakan (ku, onset, yang memperingan dan memperberat, keluhan penyerta (respirasi, GI, cerebrospinal), rpd-hanya terkait penyakit DM HT yang terkait keluhan serupa belum ditanyakan, riw.menstruasi, riw.kehamilan sekarang, riw.kehamilan dahulu/ tidak perlu hitung UK karena di skenario sudah ada ya mb/ timbang badan g boleh pakai sepatu ya mb, TB belum tidak melakukan px tanda vital/ anamnesis terlalu lama waktunya habis untuk pemeriksaan dll
IMUNISASI	OK
IPM 1	Belum menanyakan faktor risiko seperti DM/riwayat keluarga DM, obesitas, riwayat menstruasi, keluhan pada alat kelamin suami, penggunaan alat kontrasepsi. Sebaiknya tidak usah toilet vulva dengan povidon iodine bila tujuannya untuk mengambil sampel swab. Pemeriksaan luar dilakukan setelah pemasangan spekulum dan tidak lengkap, pemeriksaan serviks juga belum dilaporkan. Belum mencuci tangan setelah melakukan tindakan dan lampu masih menyala.
IPM 2	lebih teliti lagi melihat instruksi yang harus dilakukan peserta ujian di lembar instruksi ya. pemeriksaan tonsil terlewat, diagnosis masih kurang, seharusnya kejang demam kompleks dengan tonsilitis. tatalaksana farmakoterapi masih salah, edukasi masih kurang akan ada terapi rumatan selama setahun, dan komplikasi-komplikasi yang kemungkinan terjadi
IPM 3	tatalaksana masih plan A masih kurang tepat, perhatikan tanda2nya apakah plan A atau B? anak demam, sebaiknya juga diberi penurun panas.
IPM 4	Ax: kurang mendalam, pasien kan kepala sekolah, rahma tdk menanyakan bagaimana jam kerjanya, sering lembur ga, bagaimana tidurnya, bagaimana ibadahnya, bagaimana hubungannya dengan lingkungan. Dx: gangguan somatisasi. DD: hipokondriasis dan gangguan konversi (untuk gangguan konversi tdk masuk DD). edukasi: sebaiknya pasien juga di edukasi mengenai ibadah pasien, lebih mendekatkan diri kepada Allah, dan mengkonsulkan ke Sp.KJ bila keluhan tdk membaik. ajak pasien berdiskusi mengenai solusi yang ditawarkan bisa dilakukan atau tdk.
IPM 4	Ax: kurang mendalam, pasien kan kepala sekolah, rahma tdk menanyakan bagaimana jam kerjanya, sering lembur ga, bagaimana tidurnya, bagaimana ibadahnya, bagaimana hubungannya dengan lingkungan. Dx: gangguan somatisasi. DD: hipokondriasis dan gangguan konversi (untuk gangguan konversi tdk masuk DD). edukasi: sebaiknya pasien juga di edukasi mengenai ibadah pasien, lebih mendekatkan diri kepada Allah, dan mengkonsulkan ke Sp.KJ bila keluhan tdk membaik. ajak pasien berdiskusi mengenai solusi yang ditawarkan bisa dilakukan atau tdk.
KONSELING KB	

PPN	VT pakai tangan kosong tanpa handscoon, tdk melakukan disinfeksi, mengapa dilakukan ? kan sdh ada informasi tsb di sknario. cara melakukan VT juga salah, cara memakai handscoon steril salah. tdk mengajarkan posisi ibu untuk partus, tdk didisinfeksi tp langsung dipimpin. kamu menyebutkan perasat ritgen, namun caya yang kamu lakukan krngn tepat, tdk cek bayi ke 2 dan membungkus bayi, tdk masase uterus, tali pusat tdk didisinfeksi, perasat ritgen untuk melahirkan plasenta? kapan meregangkan tali pusat, kapan pasien diminta untuk mengejan saat melahirkan plasenta? cara cek kelengkapan plasenta gimana? kok langsung ditaruh di bengkok,
RESUSITASI NEONATUS	Belum selesai, belum meyebutkan diagnosis,
RESUSITASI NEONATUS (asisten)	Belum kompresi, OK
SIRKUMSISI	udah bagus padahal tapi belum selesai kehabisan waktu baru sampai jahit jam 6. belum edukasi sama sekali.