

**FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2015/2016**

13711061 - GHANIY PRIMA SANDI

STATION	FEEDBACK
AKDR	sebelum diminta menanggalkan pakaian bawah sebaiknya pasien diminta bak terlebih dulu, tidak melakukan desinfeksi dan tidak memasang duk steril, tidak melakukan inspeksi luar dulu baru VT, saat VT jangan langsung masuk tangannya, tapi minta pasien menarik nafas, dll biar pasien tdk kaget, posisi tangan kanan saat VT bagaimana? masak sondase setelah VT??? apabisa sondase sebelum spekulum terpasang? sondase dikerjakan setelah spekulum dan cunam terpasang ya, melepas spekulum yang benar bagaimana?? masak masih terbuka lebar gitu spekulumnya ....secara umum tidak sistematis banyak yang terlupa dan terbalik-balik ---> belajar lagi ya
ANC	cuci tangan WHO lupa. mau membuka selimut, ijin pasien dulu. leopold oke. cara periksa DJJ nya?
IMUNISASI	ax cukup. diawal sdh milih pentabio..sdh tepat seharusnya. trus tiba3 ragu, malah milih bcg.. perhatikan dengan baik nggih sesuai dengan jdwal usia pasiennya.. perhatikan jadwal imunisasi lagi yg kemenkes dan idai. jarumnya kalo udh dibuka jangan asal digletakin gitu aja walopun di duk steril.. tetap jaga kesterilan jarumnya, dan keamanan sekitar. spuit yg dipake gede bgt dek? buat bayi lho ini, make spuitnya malah yg 10 cc.. tuliskan ya di kms kapan pasiennya harus embali lagi dan imunisasi apa yg selanjutnya akan diberikan ke pasiennya.
IPM 1 (GYN)	anamnesis kurang lengkap, dosis dan sediaan obat salah, pemeriksaan kurang sistematis dan lengkp, edukasi kurang tepat
IPM 2 (PEDIATRIK 1)	baik sudah menanyakan bagaimana kondisi pada saat kejang, frekuensi kejang, lama kejang, onset, pemberian obat, riwayat sakit sebelum kejang, kondisi setelah kejang, RPD serupa atau penyakit lain, RPK serupa, epilepsi, pemberian makan/ belum menanyakan riwayat kehamilan dan persalinan/ baik sudah tanya riwayat imunisasi dan belum periksa tumbang dan sosial/ belum cuci tangan sebelum dan sesudah px/ (jangan bingung pakai alat ya) cara mengukur panjang badan, seharusnya pembatasnya diturunkan, bukan bayinya yang dinaikan ke alat ukur/ baca ukuran berat badan salah ya bukan 13 kg/ melakukan pemeriksaan tanda vital dan keadaan umum dan kesadaran tapi fisik yang lainya belumdilakukan sempurna (kan sebelumnya bapil)/ periksa reflek pada pasien/ periksa meningeal cuma kaku kuduk ya/ sepertinya bukan kejang demam kronis des dek?/ pilihan obatnya sudah tepat/jika pasien diobservasi di RS/ edukasi apa yang akan dilakukan kepada pasien/
IPM 3 (PEDIATRIK 2)	Ax: RPS tdk menanyakan gejala yg menyertai. tdk menanyakan riwayat pengobatan sebelumnya. seharusnya singkirkan juga adanya kemungkinan alergi. riwayat kelahiran, makanan, tumbuh kembang belum ditanyakan. banyak latihan cara berkomunikasi ya, suaranya lebih jelas lagi. Px: tdk memeriksa mata, hidung, thoraks dan abdomen. dx: campak. dd: eksanthema subitum, rubella. pemberian terapi dosis vitamin A tdk tepat. edukasi belum diberikan, jelaskan apa penakitnya dan apa penyebabnya ya, jelaskan bagaimana terapi dan pencegahannya.

IPM 4 (KASUS SENSITIF)	Anamnesis mengenai gangguan tidurnya kurang sekali, banyak riwayat penyakit yg tidak terduga. Malah jd kayak wawancara atau sensus penduduk, nanya-nanya kenal tetangga atau tidak, ada janji apa engga setelah ini, senang ga jadi dosen, adiknya kerja dimana, rencana hidup ke depan, harapan orangtua, dst. Ini kamu dokter apa apaan ya???? Memang betul ini konseling kasus sensitif, tp masalah klinisnya jangan tidak dihiraukan dong.. Holistik dan komprehensif jika menangani semua pasien. Hati-hati yaa jika menggali kasus sensitif, jangan ujuk-ujuk nanya pertanyaan pribadi.. bangun dulu sambung rasa, tunjukkan rasa hormat thd privasi pasien, jangan sampai kesannya kepo/seperti wawancara/menggurui.. air muka pasien kan sepertinya tersinggung itu.. Edukasi pasiennya selain cari jodoh jangan lupa edukasi gg.tidurnya juga (misal : hindari tidur siang, jangan minum kopi, perbaiki siklus tidur, dst). Diagnosis gg.tidur benar. DD/ anxiety benar, untuk night terror kurang tepat, bisa diganti depresi.
KONSELING KB	OK
PPN	tdk menetapkan diagnosis. cuci tangan tdk menggunakan alkohol. tidak melakukan hibiscrub, tdk memakai apron.. perasat rietgen salah.tidak memasang duk di bawah bokong ibu. tdk periksa lilitan. tdk mengurut tali pusat. tdk menilai apgar. tdk periksa apakah ada bayi kedua.menyuntikan oksitosin seharusnya sebelum pemotongan tali pusat. bayi tidak diselimuti. tdk memilin plasenta. tdk merendam alat dan sarung tangan dalam chlorin.suara kandidat tidak jelas.
RESUSITASI NEONATUS	Masuk ruang tiba-tiba mau terima bayi, setelah lahir ditinggal makai sarung tangan dan nyiapkan kain. Persiapan alat dan edukasi keluarga tidak dilakukan. Langkah awal nyuruh asisten. Posisi 4 jari tangan saat kompresi tidak tepat. Setelah kompresi dada 1 siklus HR 50 lanjut kompresi dada 1 siklus. Setelah evaluasi kembali baru masuk epinefrin, dosis epinefrin??? Waktunya habis saat masuk epinefrin.
SIRKUMSISI	ON 1 memegang alat steril menggunakan handscoon non steril. tidak tahu regio nervus yang di blok, teknik injeksi saat di pangkal penis masuk setengah dari panjang jarum (kena corpus). tidak pasang duk steril. tidak meng klem regio frenulum, simpul jahit arah jam 12 kurang tepat. waktu habis belum selesai sirkumsisi, belum edukasi dan konsultasi rujukan.