

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

13711099 - ANINDYA CINTANTYA PRASIDYA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
ANC	anamnesis oke - pemeriksaan vital sign, antropometri dan pemeriksaan fisik oke - pemeriksaan penunjang tidak sempat dilakukan - diagnosis oke - terapi tidak sempat dilakukan - komunikasi oke, edukasi tidak sempat dilakukan
IMPLANT	perfect!!
IMUNISASI	anamnesis : aterm atau tidak ditanyakan, imunisasi sebelumnya dan reaksi post imunisasi ditanyakan, namun kondisi sekarang untuk mencari kontraindikasi imunisasi tidak ditanyakan/ Prosedur penyuntikan : good / edukasi : good
IPM 2 (PEDIATRIK 1)	RPD riw.trauma kapitis (-), riw.kehamilan dan persalinan, tumbuh kembang, lingkungan, kebiasaan, kepribadian sosial kurang lengkap, suhu tidak ditanyakan, refleks patologis lupa, DD cuma meningitis, terapi pendahuluan tidak ada hanya langsung obat, edukasi (-), farmakoterapi hanya antipiretik.
IPM 3 (PEDIATRIK 2)	kurang menggali tentang perjalanan kemunculan ruam dan penyebaran ruam, kurang periksa adanya vesikel di mulut, kurang periksa thorax-abdomen dan ekstremitas, DD salah karena menyebut campak padahal vesikel kok campak??? belum edukasi
IPM 4 (KASUS SENSITIF)	diagnosis banding krg tepat. anamnesis blm lngkp. edukasi/ solusi krg relevan dg kasus yg dialami pasien
IPN 1 (GYN)	bagian dalam tidak diperhatikan, vulva cukup dibersihkan dengan kasa dan air, sediaan obat kurang tepat
KONSELING KB	anamnesis sangat minimalis, tidak menscreening resiko2 lain yang ada pada pasien terkait dengan alat KB, seperti HT, riwayat tumor, infeksi jalan lahir/ leukokore.
PPN	lho bersihkan vulva kok pake korentang. VT tdk pake sarung tgn steril. jelaskan posisi ibu saat mengejan. cuci tangan dg handscrub sebelum pakai sarung tangan steril. melahirkan bahu seharusnya arahkan kepala ke bawah sampai bahu anterior tampak. kemudian arahkan kepala ke atas utk melahirkan bahu posterior. ijeski oksitosin desinfeksi dulu ya. memotong tali pusat sebaiknya klem 3 cm dari pusat urut kmd klem lagi ( 2 cm dari klem pertama, desinfeksi dan potong. kala 3 masase uterus segera setelah plasenta lahir.
RESUSITASI NEONATUS	melakukan rangsang taktil dulu, baru melakukan isap lendir, tidak menghidupkan lampu, cara memposisikan neonatus salah , cara VTP kurang benar: ritmenya mohon diperhatikan, waktu habis
SIRKUMSISI	persiapan dah ok, teknik anestesi kurang merata untuk infiltrasinya, pengguntingan kurang rapi