

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

13711138 - IMTINA AHDA

STATION	FEEDBACK
AKDR	belum meminta pasien mengosongkan kandung kemih. belum meminta dan membantu pasien posisi litotomi. sarung tangan yang digunakan seharusnya sarung tangan steril, bukan sensi gloves. AKDR beserta plastik boleh diletakkan di meja steril, namun jangan sampai menyentuh alat-alat steril yang akan masuk ke dalam uterus. tindakannya teknik sterilitasnya masih harus belajar lagi. pasien belum diedukasi.
ANC	waktu tll banyak habis di anamnesis. belum menggali penyebab anemia pada pasien. manset mluntung2, br sampai cuci tangan, Vs belum selesai. waktu hbs
IMUNISASI	vaksin belum dihangatkan, utk IM sebaiknya menggunakan jarum yang ukuran besar
IPM 1 (GYN)	Anamnesis: sudah baik. Pemeriksaan fisik: Seharusnya sarung tangan sudah disiapkan sebelum cuci tngan. Pemeriksaan swab vagina: Spekulum sebaiknya tidak menggunakan gel, lainnya sudah baik. Dagnosis: ok. Terapi: ok. Komunikasi masih kurang terhubung dengan pasien.
IPM 2 (PEDIATRIK 1)	anamnesis kurang lengkap, belum menanyakan riwayat sakit apa sebelumnya, rpd, rpk, imunisasi, tumbang, makan, sosial, kelahiran dan persalinan/ cara ukur PB tidak tepat, pasien jangan diletakkan di atas alat ukur, harusnya alat ukur dimiringkan saja/ tidak menanyakan hasil kesadaran/ nadi belum/ px fisik kepala-kaki/ hasil yang diharapkan dari kaku kuduk dan brudzinski kurang tepat/ cuci tangan ya dikasih cairan desifensi ya dek, sebaiknya juga sebelum periksa cuci tangan/diagnosis salah, dan sebaiknya juga menjelaskan sakitnya apa penyebabnya, bagaimana kedepannya/ terapi diobservasi dan diberi antipiretik saja? sebaiknya menjelaskan apa yang akan dilakukan di RS saat diobservasi
IPM 3 (PEDIATRIK 2)	ax. kurang menggali riw lingkungan dan tanda perdarahan, px. fisik cuci tangan hanya simulasi itupun setelah pemeriksaan,,VS kurang RR dan nadi, belum mencari tanda perdarahan --> px. lengkap thorak abdomen yaaa... tidak periksa RL maupun capillary refill,, dx. demam dengan diare tanpa dehidrasi DD ???--> emang pasienDIARE dik??KOK NGE BLANK BANGET YA??belajar lagi ya..perhatikan komunikasi dokter pasien,,EDUKASI JELAS JADINYA KURANG TEPAT
IPM 4 (KASUS SENSITIF)	hanya dapat menyebutkan 1 dd yang benar, edukasi untuk menangani keluhan sulit tidurnya belum disampaikan
KONSELING KB	sudah menggunakan namapatient sbg sapaan. menanyakan riwayat penggunaan alat kb serta keluhannya. sudah menjelaskan macam2 metode kb.
PPN	diagnosis kurang inpartu kala II - persiapan alat partus set dll juga dilakukan diawal nanti tinggal dicek lagi, gunakan handscoen steril untuk VT, VT lakukan dengan gentle sampaikan ke pasien, tidak melakukan hibiscrub, steriitas kurang terjaga, posisikan pasien, suntikkan oksitosin dulu baru potong tali pusat, desinfeksi dulu sebelum injeksi,di lateral distal, bayi diganti handuk kering dan di selimuti jangan dibiarkan terbuka aja - perasat kustner hanya untuk memeriksa apakah tali pusat sudah lepas, saat plasenta keluar lakukan putaran searah untuk mencegah robekan selaput ketuban, cek ada laserasi jalan lahir, dekontaminasi, cuci tangan dengan sabun dan lengkapi partograf (hanya disampaikan)
RESUSITASI NEONATUS	

SIRKUMSISI	komunikasi dengan ps kurang. kehabisan waktu saat masih jahit kendali pada jam 6.
------------	---