

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

13711139 - FAIRUS SYAFIRA

STATION	FEEDBACK
AKDR	AKDR beserta plastik boleh diletakkan di meja steril, namun jangan sampai menyentuh alat-alat steril yang akan masuk ke dalam uterus.
ANC	waktu tll banyak habis di anamnesis. belum menggali penyebab anemia pada pasien. tidak menghitung UK pasien dengan tepat. cara pakai obat salah. blm sempat memberi edukasi k waktu habis
IMUNISASI	utk kondisi saat ini sebaiknya yg ditanyakan kontraindikasi imunisasi bukan penyakit degeneratif, vaksin belum dihangatkan, utk IM sebaiknya menggunakan jarum yang ukuran besar, edukasi:KMS-nya belum diisi serta diberikan ke bpk pasien
IPM 1 (GYN)	Anamnesis: kurang tergali..keluhan2 lain yang terkait? nyeri BAK? nyeri perut bawah? riwayat pengobatan? faktor risiko yang dimiliki? Pemeriksaan fisik : ok. Sebaiknya spekulum tidak menggunakan gel, tidak boleh melakukan disinfeksi vagina sebelum pengambilan sampel..ini penting loh. tes amin bukan diambil dari dinding vagina..tapi dari fornix posterior. Diagnosis: ok. Terapi: dosis belum tepat.
IPM 2 (PEDIATRIK 1)	anamnesis kurang lengkap, belum menggali riwayat sakit panasnya, apa hubungannya anak kejang dengan HT dan DM pada keluarga, rpk, rpd, riwayat imunisasi, tumbang, makan, sosial/ tidak cuci tangan/ tidak memeriksa PB dengan cara yang benar, bainya jangan diletakkan di atas alat ukur ya, tapi dimiringkan alatnya/ cek pemeriksaan brudzinski 4 bagaimana?/ diagnosis tidak tepat/ tatalaksananya apakah hanya antikonvulsan saja dan diinfus, bagaimana dengan profilaksi sebelum kejang?/ dosis diazepamnya juga trll banyak dek masak 3 kg 10 mg, tablet sekali minum juga/ bagaimana dengan yang lainnya? belum menjelaskan penyakit pasien sebenarnya apa dan bagaimana, serta harus bagaimana orangtua/
IPM 3 (PEDIATRIK 2)	ax. kurang riwayat lingkungan, gejala perdarahan, kemungkinan dehidrasi??px. fisik abdomen kok abis inspeksi perkusi??kok malah tidak palpasi abdomen ?--> cari tanda2 kebocoran plasma, tdk periksa turgor, c.refill, tdk px. rumplee leed, VS kurang periksa nadi dan respi,,, dx. demam berdarah dd meningitis, kds --> DD nya salah,,,rawat inap??trombosit msh 130rb lo dik,,,edukasi terkait tanda dehidrasi dan perdarah belum,,,
IPM 4 (KASUS SENSITIF)	hanya dapat menyebutkan 1 dd yang benar, edukasi untuk menangani keluhan sulit tidurnya belum disampaikan, hanya mengenai masalah mantannya
KONSELING KB	menanyakan riwayat penggunaan kb dan keluhan yang dialami. menjelaskan metode kb sesuai dengan kondisi pasien *alat kb dari bkbn semua gratis kok dek ^^
PPN	diagnosis oke - pembukan sudah lengkap ga bisa diliat dari luar harus di VT, persiapan alat kurang dan pengambilan kasa kapas pakai korentang, sterilitas harus dijaga sebaik mungkin, oksitosin di aspirasi dulu, letakkan handuk dalam posisi terbuka, VT dengan gentle, bimanual?, posisikan pasien, saat kepala lahir cek juga lilitan tali pusat, jika sudah sebelum pemotongan tali pusat didesinfeksi dulu - saat uterus kontraksi lakukan peregangan tali pusat dan penekanan kearah dorsokranial, cek laserasi perineum, cuci tangan dengan sabun, dekontaminasi dan lengkapi partograf (disampaikan)

RESUSITASI NEONATUS	tidak mempersiapkan alat, mhs w lgs minta bayi.ketika diblg bayi tdk menangis mhs w terus menghisap dengan berbagai cara berulang-ulang(hingga cara yg aneh2), kmdn dia melihat temannya lalu baru masuk vtp. alur ditengah2 kacau, hendak memasang ET tapi yg dilakukan menempelkan selang kanul ke umbilikus.ketika ditanya tidak tahu ET yg mana
SIRKUMSISI	langkah awal cukup baik. kandidat tidak terburu2. namun tidak dilakukan anestesi infiltrasi. jahit pada jam 6 sebaiknya klem tidak dilepaskan karena resiko perdarahan. waktu habis. komunikasi dg ps saat tindakan kurang.