

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

13711142 - ADHIKA RAHMAN

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
AKDR	Kesulitan saat memasukkan copperT ke dalam inserter. waktu keburu habis. Hanya 14 step pertama yang berhasil dikerjakan.
ANC	anamnesis kurang lengkap. memasang laenec terbalik. belajar lagi mengenai leopold, bagaimana cara memeriksa, apa yang dicari dari pemeriksaan tiap leopold, jangan hapalan saja. pemeriksaan penunjang hanya memeriksa darah rutin. diagnosis G3P2A0 UK 32minggu dengan anemia gravidarum. UK salah ya. dosis 1x300mg benar? HPL mei, tapi dibilang ini minggu2 terakhir kehamilan. edukasi bingung sendiri.
IMUNISASI	OK
IPM 1 (GYN)	pemeriksaan tidak sistematis, toilet/vulva cukup pakai kassa dan nacl dan lakukan di awal, pilihlah spekulum, banyaknya obat kurang
IPM 2 (PEDIATRIK 1)	ax terkait karakteristik kejangnya dan ax sistem blm digali, cuci tgn ya, terapi gak dikasih o2, pasien somnolen gak direncanakan mondok,..dx cuma meningitis yg bener..edukasi dikasih tau penyakitnya apa, plan tatalaksananya mau diapakan..
IPM 3 (PEDIATRIK 2)	untuk ax sebaiknya perdalam dulu KU dan Rps nya sebelum data yg lain, data AX terutama RPS sangat minim dan krg mendukung ke arah dx, TD tidak diperiksa, PX mata tidak benar2 dilakukan, px lain krg lengkap terutama untuk yg mendukung ke dx atau menyingkirkan dd, resep tidak lengkap, kie belum dilakukan
IPM 4 (KASUS SENSITIF)	anamnesis: perlu ditambah lagi mengenai karakteristik susah tidurnya untuk membedakan dengan gangguan tidur yang lain(susah mengawali?bangun?mimpi?terror tidur?) bagaimana pola tidur siang hari? penggalan stressor ok/diagnosis: insomnia, depresi, kecemasan/edukasi untuk solusi gangguan tidurnya belum disampaikan, ajarkan sleep hygiene; ajari pasien pola tidur yang baik, solusi thdp stressor ok/kurang sistematis: anamnesis sebaiknya diselesaikan dulu baru edukasi
KONSELING KB	riwayat kehamilan dan persalinan masing2 anak belum ditanyakan. belum bisa menjelaskan kaitan KB suntik/pil dengan kegemukan
PPN	dx oke. nempelin leanec salah.kebalik dek.. leanec nyajuga dilepas aja ga usah dipegang pas nempelin ke telinganya. pake sarung tangan aseptik tu gmna caranya?jangan dise[elekan ya soal penggunaan sarung tangan yg aseptik. asal make aje smuanyee.. alas bokong ga dipake, baru inget pas kepala sdh lahir. prasad ritgen nya gmna sih dek caranya? posisi tangan kanan seharusnya dimana?handuk juga ga disiapkan, persiapan alatnya ini kurang banget.. periksa tali pusat setelah kepala lahir ya.. jangan cuma nunggu putaran paksi luar aja. apgar skor bayinya gmna? yang dipake untuk gunting plasenta adalah pake gunting episiotomi dek.. dorso kranialnya mana dek? prasad kutssnanya trus gmna tuh? cek ada laserasi atau tdk?kalo ada laserasi jalan lahir harusnya bagaimana?

RESUSITASI NEONATUS	<p>awalnya peserta tidak menggunakan sarung tangan saat menerima bayi, ganjalan di bawah pundak kurang tinggi. VTP salah baik irama maupun kedalaman tekanan (irama 1-30 tanpa lepas2, langsung aja), saat SRI BTA kurang tepat (cuma disebutkan tekanan tanpa menyambungkan ke oksigen), irama RJP kecepatan. saat persiapan epinefrin kelamaan, asisten tidak disuruh untuk tetap melakukan VTP selagi ketua nyapin epinefrin, peserta tampak kebingungan saat penyuntikan epinefrin, peserta tidak hafal alur, saat cek tidak nafas setelah suntik epinefrin, peserta melakukan suntik epinefrin lagi. saat tau HR tetap sama dan tidak nafas peserta malah senyum-senyum, cara melakukan VTP salah dan tidak memastikan SR BTA ulang, Sebagian besar salah dan tidak lengkap. saat jadi asisten pun peserta tetapsalah dalam melakukan VTP, tekanan terlalu dalam (walaupun sudah di nilai, tapi step ini ttp harus diperhatikan)</p>
SIRKUMSISI	waktu habis belum selesai jahit