

**FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2015/2016**

13711048 - IVAN DWI SAPUTRO

| <b>STATION</b> | <b>FEEDBACK</b>   |
|----------------|---|
| AKDR / IPLANT  | alat belum disiapkan semua? cara insisi bukan mengiris cukup menusuk selebar inserter saja. jangan terbalik pake scalpel.   |
| ANC            | tdk periksa antropometri. periksa uk di awal anamnesis dnk dek. uk salah. apa dasarnya pasien harus diberi ferosulfat. kapan kontrol lg?  |
| IMUNISASI      | Anamnesis: sudah baik. Prosedur: sudah oke (kurang persiapan vaksin; seperti cek kadaluarsa, hangatkan). edukasi: imunisasi berikutnya seharusnya 2 bulan lagi.   |
| KASUS SENSITIF | utk anamnesis, krg menggali riwayat kebiasaan sosial, kebiasaan makan/ minum (kopi, alkohol). perhatikan pasiennya 15 tahun, jgn di panggil "ibu". edukasi utk kasus tsb msh kurang/ blm tepat.   |
| KONSELING KB   | oke, sudah baik.  |
| PEDIATRIK 1    | anamnesis: sdh oke tp msh kurang riw. imunisasi, tumbuh kembang dll, brudzinki 3 di os zigomatica, klo yang 4 baru dsimfisis pubis, terapi non farmakologi oke, farmakologisnya yang blm profilaksis antikejang belum...<br>breaking badnews sdh dilakukan tp masih krg greget  |
| PEDIATRIK 2    | tdk tanya kemungkinn kehilangan cairan. pertanyaan kurang mengarah. tdk tanya gejala perdarahan. bagaimana mau menilai bising usus kalau tidak pakai stetoskop. tdk periksa capillary refill, tanda efusi dan asites, hepatomegali. tdk px rumple leed. dd salah. ko tb2 diagnosisanya jd hfmd??  |
| PPN            | beritahu pasien bagaimana posisi melahirkan dan ajari cara mengejan. px lilitan dl baru tunggu putar paksi luar. melahirkan bahu harusnya arahkan kepala ke bawah sampai BAHU ANTERIOR TAMPAK, kemudian arahkan kepala ke atas utk melahirkan bahu posterior. memotong tali pusat sebaiknya 3 cm dari pusat pasang klem, diurut ke bawah jarak 2 cm pasang klem lg. desinfeksi lalu potong. |