

**FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2017/2018**

15711036 - ? FATIMAH YASIN

STATION	FEEDBACK
AKDR IMPLANT	sambung rasa ok. baik mempersiapkan pasien. saat disinfeksi lakukan dengan seharusnya, usap dengan tekanan tidak hanya usapan namun tidak menekan. cara melakukan anestesi oke. tapi tutup spuit dengan 1 tangan y de. insisi 0.5 dari permukaan kulit? dalamnya atau lebarnya ? dimana meletakkan duk steril yang tekah terpakai de? letakkan di baskom y de. jangan di meja alat. edukasi belum sesuai. kulit kuning.. ikterik? krn pemakaian implant?
ANC	secara umum ok, sudah anamnesis dengan baik namun belum runtut. saran untuk anamnesis agar sistematis dan lengkap bisa dengan urutan: Keluhan Utama, Riwayat Penyakit Sekarang (Onset, Location, Duration, CHaracteristic, Aggravating, Relieving, Treatment), Riwayat Penyakit Dahulu, Riwayat Penyakit Keluarga, Riwayat Sosial Kebiasaan Lingkungan, RIwayat Obstetrik, Riwayat ANC, Riwayat menstruasi, Riwayat KB untuk informed consent belum jelas mau ngapain ke pasien, harusnya jelas. untuk cuci tangan kok nggak dilakukan? cara pemeriksaan tekanan darahnya kok gitu? harusnya palpatoar dulu terus juga stetoskop masuk dalam kerudung. pemeriksaan antropometri kurang cek tinggi badan. itu penting untuk skrening pada ANC. untuk pemeriksaan leopold sudah OK dilakukan. untuk pemeriksaan TFU sudah benar dilakukannya. untuk pemeriksaan DJJ seharusnya 5 detik jeda 5 detik jeda 5 detik baru dikalikan 4 untuk melihat regularitas. untuk pemeriksaan penunjang yang diminta sudah OK. untuk diagnosis sudah OK. untuk edukasi rencana ANC selanjutnya jangan lupa 1 bulan lagi. ok lainnya baik
IMUNISASI	saat anamnesis untuk anak yg akan diimunisasi, paling tidak tanyakan riwayat singkat kelahiran anak. Imunisasi apa saja yg sudah diberikan sudah digali, tapi belum ditanyakan gmn reaksi pasca imunisasinya. Lalu tanyakan juga kondisi anak saat ini, apakah ada kontak dengan orangtua yg dicurigai TB. Sebelum melakukan imunisasi pastikan vaksin dalam kondisi baik. Salah dalam mencampur vaksinnnya. Saat penyuntikan tidak perlu aspirasi terlebih dahulu. Edukasinya dijelaskan dengan lengkap apa yang boleh/tidak boleh dilakukan orangtua setelah imunisasi. Jadwal imunisasi berikutnya kurang tepat.
IPM 1	sudah memperkenalkan diri, identita pasien oke/ penggalian keputihan (onset, warna, bau, konsistensi, gatal, panas, kemerahan, yang memperberat, nyeri, dispareunia) ax demam, pusing, mual muntah --> tidak menggali rpk, rpd, riwayat kehamilan, kontrasepsi, dan mencari fr pada pasien/ ic penjelasan cara kurang jelas (hanya bilang px ginekologi, pasien tdk paham sepertinya)/ cuci tangan oke/ tekhnik mengunci spekulum kurang tepat, preparat untuk wet mount, dan koh belum benar2 ditetesi (belum saya sampaikan hasilnya, karena belum benar2 dilakukan), bimanual duk dilepas ya dek, duk jangan diletak di troli steril ya dek, belum interpretasi hasil/ diagnosis tidak tepat/ kelengkapan resep nama dokter tanggal, penutup resep belum ditulis/
IPM 2	PX FISIK:tidak mencuci tangan; tidak melakukan px thorax dan abdomen; cara px openheim kurang tepat; refleks fisiologis tidak diperiksa; DX:dx salah, dd benar; FARMAKOTERAPI:tatalaksana saat ini, yg dibuthkan pasien apa saja? rawat inap, antipiretik, dll; saat kejang di rumah diterangkan ke keluarga pasien; pasien sudah kejang berulang, tdk rawat inap?? EDUKASI: edukasi terkait pengobatan dan komplikasi tdk tersampaikan dg baik; PROFESIONALISME: kurang memperhatikan prioritas pada pasien

IPM 3	kok abdomen langsung turgor, seharusnya gimana pemeriksaannya?belum bisa menghitung cairan, seharusnya di rehidrasi dulu kemudian dinilai ulang derajat dehidrasinya, kenapa diberi antibiotik?(dosis juga salah), seharusnya zinc saja
IPM 4	sebenarnya cukup baik dalam anamnesis. pertanyaan2 yg berkaitan dg keluhan juga sudah disampaikan. namun masih banyak yg belum ter eksplore. stressor blm tergal dg optimal. kurangi senyum2 sendiri ya mbak. lebih percaya diri lagi dalam berkomunikasi dg pasien. sudah memberikan pertanyaan terbuka dg cukup baik. beberapa kali masih blocking untuk berfikir. Dx fobia sosial, dd fobia spesifik, gangg cemas menyeluruh. ada Dx kerja yg lbh tepat lagi ya mbak. edukasi cukup baik namun belum optimal dalam solusi. anda bisa mengajak pasien utk membuat solusi yg sesuai dg pasien. refleksi blm optimal. ok good luck
KONSELING KB	ax: rpd sprt rw keputihan dan menstruasi sebaiknya ditanyakan, konseling: tdk menyarankan hormonalnya sebaiknya krn ibunya menyusui,bkn hny krn ibu tkt gemuk
PPN	lampu blm dinyalain, apron blm dipakai, duk itu dipasang sesudah desinfeksi, perasat ritgen blm tepat, cara sanggah susur blm tepat dek, pakai klemnya salah dek, pengangan tali pusat terkendali masih belum benar, cara melahirkan juga blm benar.
RESUSITASI NEONATUS	oke, sudah terlihat paham ttg prinsip resusitasi, namun diagnosisanya kurang lengkap, seharusnya post-resusitasi e/c resusitasi neonatorum.
SIRKUMSISI	Teknik sirkum sudah lumayan. Alat2 yang sudah terpakai direndam klorin... Latihan cara membalut yang rapi. Kehabisan waktu belum membuatkan resep & edukasi.