

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

15711063 - ? RAFIFAH PUTRI RAHARDJO

STATION	FEEDBACK
AKDR IMPLANT	Maksud dan tujuan pemasangan AKDR belum dijelaskan. Seharusnya melakukan toilet vulva dan memasang duk steril sebelum tindakan. Sebelum AKDR?dimasukkan diatur ellips tabung inseter sesuai hasil pengukuran sondase.
ANC	Untuk ANC pertama kali, lakukan pemeriksaan antropometri. Pemeriksaan penunjang yang perlu dilakukan selain USG adalah darah rutin atau urin rutin. Diagnosis yang benar adalah G1P0A0, u.k 10 minggu dengan Emesis Gravidarum. Di akhir sesi edukasi, sebaiknya pasien diberi waktu untuk bertanya apabila ada hal-hal yang belum jelas.
IMUNISASI	ANAMNESIS: anamnesinya baik tp masih sangat kurang hanya menanyakan riw imunisasi sebelumnya; PEMILIHAN IMUNISASI:campak benar, kalau ditambah HepB menjadi salah; cukup campak saja; PROSEDUR IMUNISASI: handscoon hanya digunakan pada 1 tangan, saat memberikan hepB baru memakai 2; karet vial sebaiknya didisinfeksi terlebih dahulu; spuit yg digunakan terlalu banyak, cara mempersiapkan vaksinnnya seperti mempersiapkan vaksin BCG; KOMUNIKASI:edukasi ok; kunjungan selanjutnya campak benar, tp 6 bulan berikutnya saat usia 18 bulan, bukan 5 bulan selanjutnya; coba teliti kembali, tanggal saat ini tgl brp, kunjungan selanjutnya tanggal berapa; PROFESIONALISME: masih kurang teliti dan hati2 dalam tindakan
IPM 1	Ax sangat lengkap namun butuh banyak waktu, Px penunjang duk steril tidak dipasang,
IPM 2	Ax cukup baik tapi jangan kelamaan ya mbak karena jelas ini pasien emergency. jadi sambil Px anda bs sambil alloanamnesis. bagus anda menanyakan BB nya. anda meriksa buccal kok gak sekalian periksa tonsil sm faring to mbak. px neurologis dilakukan dg baik. sayang anda tidak melakukan px KU dan KESADARAN pasien, padahal itu penting sekali. thorak dan abdomen juga tidak dilakukan. dx anda meningitis, DD kejang demam dan encephalitis. cukup baik. edukasi cukup baik. Tatalaksana emergency pada kasus ini sebenarnya: 1. OKSIGENASI, 2. antipiretik supp, 3. profilaksis anti kejang penobarbital/penitoin, 4. observasi 24 jam 5. antibiotik dosis intrakranial, 6. rujuk Sp.A, gitu ya mbak, bukan hanya diberikan paracetamol puyer dan ceftri IV 100 mg. good luck
IPM 3	ax OK, lengkap sistematis. Px fisik head to toe dilengkapi ya de... abdomen auskultasi, palpasi, perkusi. Tanda2 dehidrasi...pemeriksaan fisiknya apa ya de? diare akut rotavirus de? demam ga ya? adakah px yg mengarahkan ke rotavirus? kalo ga yakin dan ada keterangan setelah minum susu basi... mungkin bisa DCA... terus karena ga meemriksa tanda2 dehidrasi... jadi ga dapet deh derajat dehidrasinya
IPM 4	Ax coba digali lagi stressornya ya. Msh ada stressor utama yg blm tergal. DD msh blm tepat ya.
KONSELING KB	anamnesis: penggalian RPS, RPD, RPK dan keinginan pasien kurang lengkap, anamnesis ginekologi sangat kurang : riw haid, riw persalinan, keluhan2 pada sistem reproduksi. konseling : Perlu diluruskan ya, tubektomi = ovariumnya diangkat?? kenalkan semua metode KB, kelebihan dan kekurangan msg2 metode.KB apa saja yang aman utk menyusui? KB hormon apakah efek sampingnya hanya penambahan BB saja? lalu fokuskan penjelasan lebih lengkap pada alternatif2 metode yang paling tepat utk pasien. cara bicara terlalu cepat, mngkn karena gugup. keputusan terakhir diarahkan ke susuk, apakah sesuai dengan kondidi pasien??

PPN	tanda persalinan ada semburan darah ??? lha makin ngeri. tanda persalinan kurang lengkap. penilaian VT sdh baik. mendengar DJJ tanpa ditentukan letak punggung janin, diletakkan di atas simfisis. menyuruh mengejan tanpa mengecek kontraksi ada atau gak, tidak menilai his. pasien kesakitan saat ekspulsi, tp tidak dilakukan episiotomi. cara mengganti handuk cukup beresiko, bayi diangkat2.
RESUSITASI NEONATUS	belum menyalakan lampu. lihat lagi urutan basic step. saat VTP kompresi sebaiknya pakai oksigen. setelah epinefrin sudah pakai oksigen. iagnosisnya pakai diagnosis setelah resusitasi ya.
SIRKUMSISI	teknik anestesi blok jarum kurang dalam dan kurang tegak lurus, lupa memasang duk, posisi jahitan ngka 6 terlalu ke distal,