

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

15711082 - ? ANGGANIS PHUNTANIDEWI

STATION	FEEDBACK
AKDR IMPLANT	jangan lupa mengecek kekencangan jarumnya lho dek, biar ga copot pas anestesi. Lain2 sdh cukup baik.
ANC	ANAMNESIS:ok; PX FISIK &OBS:tidak mencuci tangan sejak awal memegang pasien; tidak memeriksa antropometri; cara palpasi leopold kurang tepat, palpasilah dg benar; PX PENUNJANG:ok; DIAGNOSIS:benar tp tdk menyebutkan UK; EDUKASI: coba lebih teliti lg, Hb 8,6 pada ibu hamil dijelaskan tidak masalah ke pasien, tetap katakan langsung anemia, wlpn hanya memburuhkan pengobatan rutin tanpa rawat inap;KOMUNIKASI:ok; PROFESIONALISME:lebih teliti ya dalam semua prosedur ANCdan dx
IMUNISASI	baru 2 minggu lo de... DPT? pakai povidone iodine? plester? DPT pun kalo injeksi IM pakai spuit 3 cc, dengan cara injeksi tegak lurus.
IPM 1	belum pasang duk yaa angga, hehe, desinfeksi lupa hehe, gak boleh loh masukin spekulum pake gel, diagnosis BV :(, metro salah sediaan ga ada 50 mg hehe
IPM 2	px: cuci tangan whonya dibaca lagi caranya, vital sign walau simulasi ttp dilakukan sesuai prosedur, pasien diare jd saat status generalis tdk hanya kepala tetapi abd jg, px neurologis meningeal yg dimaksud kernig atau chadwik?angganis memeriksa kernig tp bilangny chadwik babinski sebaiknya diperiksa 1-4, px refleks fisiologis posisi anak rewel sebaiknya posisi berbaring, dipelajari lagi cara memeriksa refleks dgn posisi berbaring, dx: hanya kejang demam kalsifikasinya? tx: yg angganis bilang itu benar tx kejang tp pasien saat ini posisi sdh tdk kejang berarti tatalaksananya tentukan perlu mondok/tdk dan tx profilaksis intermitennya. edukasi: oke, sdh menyampaikan dx komplikasi tx selanjutnya kurang perlu tdk profilaksis jangka panjangnya. oke pasien d rujuk ttp apa perlu dirawat di picu?
IPM 3	anamnesis sangat singkat, tidak menggali ax, riw imunisasi, kelahiran, pemberian makan, tumbang, lingkungan dan fr, rpd, perilaku phbs secara mendalam, belum menggali gejala dehidrasi pada pasien (minumnya, BAK, air mata, dll) / ic baik, persiapan alat tidak perlu disebutkan alat-alat yg tidak digunakan dlm px seperti palu reflek dll (jadi tampak kalau tidak relevan)/ sudah menilai keadaan umum tapi belum kesadaran/ baik sudah px antropometri dan tv/ px fisik tidak head to to (loncat-loncat)/ px abdomen kurang inspeksi, tidak cuci tangan setelah px --> belum menilai tanda-tanda dehidrasinya/ diagnosis kurang menyebutkan derajat dehidnya yang bagaimana/ sudah menjelaskan penggunaan oralit, pemberian makan untuk anak/ pemberian antibiotik pada pasien tidak sesuai indikasi yang didapatkan dari ax (apakah dari ax ada lendir atau darah BAB nya?/ edukasi belum diberikasn sesuai dengan kondisi paseien, jika mmg perlu rawat inap sampaikan apa yang akan diberkan ke pasien saat rawat inap/ kelengkapan resep sudah baik, hanya oralit bentuk sediaanya tidak ditulis sachh kah, amoxixilin tidak relevan dnegan kasus, kekuatan obat parasetamol masak 10 mg dek untuk bb 20 kg
IPM 4	Anamnesis yang dilakukan sudah dapat menggali stressor dengan baik, diagnosis banding belum benar semua., konseling dan edukasi belum mleibatkan pasien dan keluarga (masih bersifat satu arah). edukasi untuk masalah spiritual juga perlu diperhatikan
KONSELING KB	ax beberapa hal untuk mengetahui kontraindikasi belum tergali (hanya sebagian kecil)

PPN	Diagnosis belum lengkap, umur kehamilan tidak disebutkan. Persiapan ibu belum dilakukan. Toilet vulva tidak dilakukan. Parasat Ritgen tidak dilakukan. Posisi menyuntik kurang tepat. Tidak melakukan pengamatan tanda pelepasan plasenta. Tidak melakukan masase fundus uteri setelah plasenta lahir.
RESUSITASI NEONATUS	Masuk ruangan langsung minta bayi. Pengenceran epinefrin benar. Posisi kepala bayi tidak didepan operator. VTP tidak melihat pengembangan dada bayi. VTP dengan menggerak2kan ambubag, SEHARUSNYA ambubag dipertahankan posisinya agar tidak bocor. FJ 120 langsung VTP tapering off, dan menghentikan resusitasi dan dibawa ke NICU. Dx disampaikan di menit ke 8.
SIRKUMSISI	tidak memperhatikan teknik aseptik saat persiapan, saat menjahit tidak memegang jarum dengan alat yang sesuai (needle holder) yang dipakai klem lurus sehingga sulit saat membuat simpul, waktu habis, belum memberi obat dan edukasi.