

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

15711087 - FEISAL HILMAN

| <b>STATION</b>  | <b>FEEDBACK</b>   |
|-----------------|---|
| AKDR<br>IMPLANT | terlihat belum menguasai, tidak sistematis, lampu tdk dinyalakan, AKDR yg sudah tidak?terbungkus?nya kok mlah diletakkan di meja, porsio blm dijepit, harus belajar lg ya dek   |
| ANC             | Ax terlalu lama, keluhan nyeri ada tdk perdarahan seperti apa dan resumanya jd gmn kalo dpt data seperti ini di dx nya, lupa leopard 3, dx distorsi kepala panggul (OMG padahal hasil USG nya sudah ada diiiiik, koq bisa tho, belajar lagi ya), edukasi ototmatis salah karena dx jg salah   |
| IMUNISASI       | baik, sistematis  |
| IPM 1           | tdk menanyakan komplikasi yang mungkin bs timbul dari peyakit tsb (contoh nyeri perut dll). tdk inspeksi vagina dlm. perhatikan tangan kanan kiri mana yang steril mana yang tidak ya! kamu lupa menutup resep, ttd dan juga menulis dalam sekali minum berapa tab minumnya.  |
| IPM 2           | tdk px refelks fisio dan patologis, dx oke, tx juga pikirkan kemungkinan rawat inap ya, untuk menjelaskan kondisi pasien bahasanya jangan terlalu medis ya, sampaikan kemungkinan ranap ya  |
| IPM 3           | Ax: cukup lengkap, PF: tidak runut, Px abdomen tidak dilakukan; th/ cairan 30 menit dan 2,5 jam sudah benar namun perhitungan cairannya kurang tepat, EDukasi: lengkap sesuai kasus   |
| IPM 4           | dd kerja kurang tepat, kurang menggali stressor di lingkungan keluarga, tidak menanyakan apakah ada penggunaan obat-obatan atau tidak, sebaiknya digali juga aktivitas spiritual agar bisa sebagai tambahan edukasi, karena stressor belum sepenuhnya tergali sehingga konseling tidak bisa maksimal  |
| KONSELING<br>KB | Anamnesis : riwayat penyakit dahulu belum tergali. Pemilihan alkon masih menyarankan non hormonal dan hormonal, seharusnya memeprtimbangkan riwayat penyakit sebelumnya.  |
| PPN             | Nyiapin sarung tangannya tetap 2 yaa.. Dx : G1P0A0 UK 39 minggu kala 2 inpartu tanpa penyulit. Perbaiki lg prasat ritgennya yaaa. belum memasang duk bokongnya dek,, jd mau lap wajah bayinya gmna? handuk dipersiapkan lgsg diawal, dibuka lgsg yaa handuknya diatas perut ibu.. Bayi diletakkan dengan posisi horizontal dek, posisi kepala lebih rendah drpda kaki. suntik oksitosisn tetap dilakukan dengan desinfeksi terlebih dahulu. Kala 3 : bagaimana melakukan prasat kutssner yang benar?. PTT dilakukan bukan ditarik yaaa,, tapi diregangkan.. bagaimana cara melakukan peregangan tali pusat terkendali yang benar? |

|                     |  |
|---------------------|--|
| RESUSITASI NEONATUS | <p>secara umum OK, sudah menyiapkan alat dengan baik. kenapa disiapkannya di bed? tindakan seharusnya di meja yang permukaannya keras. shoulder roll kenapa setinggi itu? cukup 3 lipatan linen saja. utnuk lampu jangan lupa dinyalakan supaya hangat. itu kenapa bati malah cuma ditutup dengan handuk? rangsang taktilnya kurang kuat. kalau seperti itu ya nggak bakal terangsang bayinya. cara peletakan bayi kurang tepat, seharusnya shoulder tepat di atas shoulder. harusnya ambu sudah disiapkan terlebih dahulu. cara SRIBTA kurang tepat. untuk ritmenya kurang tepat, terlalu cepat. sudah tepat memasang oksigen. just do it jangan banyak delay saat VTP. kurang cepat dalam tindakan, secara algoritma sudah paham dan mengenal. belajar lagi yak, jadi yang namanya tindakan kegawatan itu langsung melakukan, nggak perlu disebutkan mau ngapain. untuk diagnosa jangan dilupakan. pasien ini mengalami asfiksia dan telah dilakukan resusitasi. sebagai asisten sudah baik, bisa bekerja sama dengan baik. sudah bisa melakukan kompresi dengan baik namun posisinya kurang tegak lurus. ritmenya ok tapi</p> |
| SIRKUMSISI          | <p>memegang gunting maupun klem, sebaiknya menggunakan ibu jari dan jari manis, agar lebih kuat dan stabil. pemilihan sarung tangan yang terlalu besar dapat beresiko terjepit atau tertusuk. waktu habis, belum selesai menjahit jam 6. step sudah baik, hanya kurang cepat.</p>  |