

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

15711132 - AGHNIA FIKRIYA NAZIHAH

STATION	FEEDBACK
AKDR IMPLANT	ic belum menjelaskan cara, minta bak dan melepas pakaian serta menjelaskan resiko/ bungkus hs buang di t4 sampah non medis/ desinfeksi kurang sempurna, kasa hanya dipakai sekali untuk setiap sisnya/ spekulum yang dipilih salah pasien sudah pernah melahirkan pv 1x/ posisi tangan saat pasang cunam tidak tepat/ apakah benar sondase uterus yang dilihat lendirnya/ tidak memperagakan atau menyebutkan posisi tangan kiri yang memegang cunam saat sondase uterus begitu juga saat pemasangan akdr/ akdr hanya boleh dikeluarkan dari bungkusnya sesaat sebelum dimasukkan, jangan diletakkan di troli steril ya/ lepas cunam baru potong benang saat benang masih ada di dalam tabung inserter/
ANC	px fisik kurang his ada/tdk, pxpenunjang kurang px darah rutin/urin, edukasi cuma rujuk yg tepat (suruh bed rest, mondok gitu lhooo)
IMUNISASI	Ax: tidak menanyakan riwayat kelahiran (secukupnya aja). lokasi penyuntikan pentabio bukan paha kanan tapi paha kiri. jadwal imunisasi bulan depan bukan polio 1 dek tapi polio 2 dan pentabio 2
IMUNISASI	Ax: tidak menanyakan riwayat kelahiran (secukupnya aja). lokasi penyuntikan pentabio bukan paha kanan tapi paha kiri. jadwal imunisasi bulan depan bukan polio 1 dek tapi polio 2 dan pentabio 2
IPM 1	Riw pengobatan, RPD tidak digali. Sediaan obat kurang tepat miligramnya.
IPM 2	pemeriksaan neurologis kurang refleks fisiologis , DD sudah tepat, edukasi sudah baik,
IPM 3	Ax cukup lengkap namun akan lebih baik lagi jika anda menanyakan bagaimana BAK nya? kapan BAK terakhir? px fisik sudah bagus runtut semua diperiksa. Dx sudah benar. Tx sudah benar, hanya perlu belajar hitung2an tetesan lagi. jgn lupa monitor dehidrasinya dg mengamati BAK nya. edukasi sudah ok. good luck ya
IPM 4	lakukan anamnesis dg lengkap dan terarah, singkirkan juga adanya kemungkinan penyakit organik yg menjadi penyebab ps, frekuensi dan durasi keluhan juga blm dieksplorasi, adanya riwayat dlm keluarga juga belum tergali misal apakah ada yg mengalami keluhan yg sama, atau riwayat bunuh diri, atau ada yg engalami perubahan perilaku mendadak, kemudian juga eksplorai penggunaan NAPZA dan obat medis, keluahn2 yg sesuai dg PPDG 3 dan /atau DSM 5 juga hrs digali dek, misal mudah lelah, tegang, ggn2 otonom lainnya, gangguan tidur juga digali yg spt apa bisa dieksplorasi dg menanyakan apakah jatuh tidur sulit atau apakah pernah terbangun tengah malam kmd sulit tidur lg, kmd hendaya2 akibat keluhan yg dialami oleh pasien. dek, utk edukasi dan konseling cobalah dg restrukturisasi isi pikiran2 pasien, dg cara mengganti pikiran2 negatip yg dp memicu gangguan yg dialami, kmd juga ajari terapi relasasi dan bernapas utk membantu mengontrol kecemasan . perlu juga diisampaikan jika hal ini tdk membaik maka ps hrs dirujuk ke tingkt layanan yg lbh tinggi guna mendapatkan psikoterapi spt CBT.
KONSELING KB	Well done!!! Keep up the good work..
PPN	sdh saya infokan klo sdh ada data tdk perlu dilakukan eh kok masih mengerjakan VT (padahal ini tdk dinilai, cuma buang waktu). biar kontraksi uterus lembek disuntik oksitosin?? mendorong dorso kranial kala 3 itu bukan untuk agar kontraksinya baik loh dik!! (kamu salah).

RESUSITASI NEONATUS	Persiapan alat sebaiknya didekatkan dengan posisi dan TKP resusitasi. Cuci tangan sebelum dan setelah tindakan belum sesuai 6 step WHO. Basic step oke. Saat akan VTP inisiasi lumayan nunggu waktunya, sama seperti saat akan kompresi, VTP sebaiknya continuous dengan minimal interupsi. Diagnosis belum disampaikan habis waktu.
SIRKUMSISI	awalnya udah bagus loh cuma keburu buru jadinya banyak step yang udah bener jadinya salah, ditambah tremor lagi, belum sempat edukasi dan resep obat..