

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

15711133 - ABDULHAKIM AKBAR RASHIF MIZANI

STATION	FEEDBACK
AKDR IMPLANT	belum menjelaskan posisi pemasangan (hanya bilang berbaring di bed)/ bungkus hs dibuang di sampah non medis jangan di klorin/ desinfeksi tidak lege artis (jangan semua serba simulasi, kan banyak kasanya to dek)/ tidak perlahan saat memasukkan spekulum dan juga tidak bilang ibunya kalau mau memasukkan spekulum/ cara mengukur panjang uterusnya bagaimana di sonde?/ akdr jangan dilempar di troli steril, lepas cunam dulu baru potong akdrnya/ saat sondase juga tidak memperagakan saat tangan kiri memegang cunam/ tidak meminta pasien mengenakan pakaian kembali, tidak mematikan lampu/
ANC	hasil leopold koq presentasi kepala thoo..hmmm hati2 menginterpretasikan hasil leopold, px penunjang nya yg sesuai kasus dong, kan kasusnya perdarahan curiga PP, jadi perlu USG utk meyakikan, edukasi hamil 30 mg dg PP koq tablet besi dll tho, ini butuh bed rest tidak (dirawat inap atau tdk) ini settingnya RS lho. baca skenario dan perintah dg benar ya. kalo mau periksa apalagi mau buka baju pasien tu mintaizin dulu jangan main buka aja.
IMUNISASI	tidak melakukan anamnesis berupa riwayat kelahiran (secukupnya aja), reaksi setelah imunisasi sebelumnya. persiapan vaksin: tidak menghangatkan vaksin. tidak membuang sisa udara di spuit sebelum injeksi. lain-lainnya bagus.
IMUNISASI	tidak melakukan anamnesis berupa riwayat kelahiran (secukupnya aja), reaksi setelah imunisasi sebelumnya. persiapan vaksin: tidak menghangatkan vaksin. tidak membuang sisa udara di spuit sebelum injeksi. lain-lainnya bagus.
IPM 1	Keluhan sistemik tdk digali, faktor risiko pemakaian baju ketat blm tergali. Wet mount krg tepat apa yg mau dicari. Sediaan obat kurang tepat besar dosisnya.
IPM 2	lakukan sesuai dengan instruksi soal ya karena mengurangi waktu untuk tindakan lain, manajemen waktu diperbaiki ya, pemeriksaan neurologis kurang refleksi fisiologis, DD sudah tepat, tatalaksana kurang edukasi untuk rawat inap / observasi 24 jam, lain - lain sudah sesuai
IPM 3	Ax cukup baik, akan lebih baik lagi jika anda menanyakan juga bagaimana BAK nya, kapan BAK terakhir? px fisik dilakukan dg baik, namun sayang kok ya habis meriksa thorak gak sekalian meriksa abdomen to mas. Dx sudah oke, Tx sudah benar, hanya perlu teliti di perhitungan tetes cairan. jangan lupa monitor dehidrasi dg mengamati BAK nya ya. edukasi ok. good luck ya
IPM 4	kenapa sih langsung tanya ada masalah, kemungkinan ggn organik kan blm tersingkirkan dr anamnesis, bahkan ggn jiwa pun bisa sbg akibat dr penyakit organik yg dialaminya. kemudian jgn lupakan mengenai kriteria diagnostik sesuai dg PPDGJ 3 dan/atau DSM 5, selain onset, durasi juga frekuensinya serangan brp kali dan kapan, singkirkan juga dari penggunaan NAPZA, eksplorasi juga riwayat didlm keluarga apakah ada yg mengalami hal yg sama atau ggn jiwa lain dg cara menanyakan apakah ada keluarga yg pernah bunuh diri, murung diri, perubahan perilaku yg tidak wajar dsbnya. bgn mungkin kamu membut diaagnosis GAD dg dd pnik dan somatoform tp eksplorasinya sangat kurang. bahkan interaksi sosial juga tdk ditanyakan, adanya hendaya baik dirumah, lingkungan lainnya juga tdk dieksplorasi. langkah2 apa yg hrs diberikan dlm perawatan ps juga hrs dijelaskan ketidakmampuan kamu sbg dokter umum juga perlu disampaikan artinya dlm hal ini mekanisme rujukan hrs disampaikan ke pasien, jadi pendekatan utk nonfarmakologi yg tepat selain nasehat juga hrs disampaikan ya dek.

KONSELING KB	Sudah baik, tapi untuk pemilihan kontrasepsinya harus melihat indikasi dan kontraindikasinya. Pada pasien ini terdapat hipertensi, maka harus hindari jenis alat kontrasepsi hormonal (termasuk implan)
PPN	dx kurang menyebutkan umur kehamilan. belum didisinfeksi kok sdh dipasangkan duk? kala 2 cukup baik. segera setelah bayi lahir harusnya kamu cek apgar. bayi tidak dibungkus agar hangat. tidak melakukan peregangannya tali pusat terkendali.
RESUSITASI NEONATUS	Cuci tangan sebelum dan setelah tindakan belum sesuai 6 step WHO.. Persiapan diawal harusnya disiapkan lengkap diawal ya, jadi ga minta asisten terus ya (asisten hanya bantu kompresi dan cek FJ). Basic step (tidak mengganti handuk, posisi juga ga ekstensi, penyangga dibawah bahu ya bukan leher), VTP inisiasi oke ->cek FJ kok ga langsung SRIBTA, masih VTP -> 4 lagi baru SRIBTA. Posisi tangan tidak C Clamp. Diagnosis belum disampaikan habis waktu. SEBAGAI ASISTEN: kompresinya jempolnya tegak lurus ya sejajar papila mammae, lain2 oke.
SIRKUMSISI	edukasi yang penting kalau ada perdarahan segera ke rumah sakit, makan makanan yang bergizi lain lain ok..