

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

15711138 - IRAWAN ZAKI MEDICIANO

STATION	FEEDBACK
AKDR IMPLANT	Withdrawal technique (tahan pendorong, keluarkan sedikit tabung inserter, kemudian dimasukkan kembali untuk mendorong akdr kembali. yang dikembalikan tabung inderter, bukan pendorongnya).
ANC	DX : G0P1A0 AH 0 UK 5 minggu 4 hari dengan anemia gravidarum --> anemia kah pasiennya?? trus sesuai nggak tuh UKnya? nggak keliru kah? Sudah ditanya HPHT nya kapan? sudah dihitung dengan benar belum UK nya?. Lakukan px dengan runut dan sistimatis.. tdk hanya TD saja, DJJ saja. aplgi px ny?. Penunjangnya apakah hanya Hb saja yg diusulkan?. yang lain usulan penunjangnya apa?
IMUNISASI	anamnesis masih minimal, kondisi saat ini belum ditanyakan, riw reaksi paska imunisasi sebelumnya belum digalli. kok berubah jadi HPV? awalnya sudah bener campak. jadwal berikutnya tidak tepat
IPM 1	Anamnesis penggalian keluhan masih kurang, riwayat kebiasaan dll juga masih kurang. Palpasi kelenjar bartholini tidak dilakukan.Pemeriksaan PH tidak dilakukan. Tatalaksana tidak sempat dilakukan.
IPM 2	walaupun langsung periksa, informed consent dl ya. cuci tangan dulu sebelum dan sesudah periksa y, setelah KU kesadaran, tanda vital dulu ya, meningeal sign dilengkapi ya, status generalis perlu diperiksa ya untuk mencari fokal/sumber infeksi, refleks patologis/fisiologis tdk diperiksa, minimal 1 refleks tiap ekstremitas dibandingkan kanan kiri, dx meningitis DD : ensefalitis, kejang demam, tatalaksana : rujuk, ranap, lain2 bingung ya. antibiotik, pungsi lumbal, rujuk(coba ingat2 lagi apa yng perlu dilakukan utk stabilisasi pasien dengan kejang dan demam), lengan baju digulung yang rapi ya, atau gunakan baju lengan pendek, pasang stetoskop menempel di kulit ya, bukan menempel di pakaian,
IPM 3	anamnesis kurang sekali ya dek (masa hanya ditanyakan keluhan utama dan penyerta saja?faktor resiko,tanda dehidrasi,riw pengobatan?),pemeriksaan fisik tidak dilakukan (hanya menanyakan tensi dan suhu),lakukan pemeriksaan dengan lengkap y dek,kl gak periksa gmn mau menegakkan diagnosis?(kepala,leher,toraks,abdomen),ini pasiendiare perhatikan tanda2 dehidrasi dek (apa saja tandanya ?apa cuma mata cowong aja?)DIAGNOSIS SALAH,TERAPI KURANG TEPAT (dosis dan penghitungan cairan oralkit gmn dek? edukasi juga kan harus dibawa ke rs lagi (terangkan pada pasien tanda dehidrasi dan pencegahan penularan)
IPM 4	anamnesis kurang mampu menggali , tidak bisa menggali langsung ke pasiennya. mendiagnosis depresi, dx tepat, dd tidak tepat, tidak melakukan edukasi, blocking
KONSELING KB	anamnesis sudah relevan, tapi tidak akurat dan adekuat, proses konseling kurang berjalan baik,prinsip GATHER, pilihan alat kontrasepsi kurang tepat
PPN	kala 2 : lupa meletakkan kain di bawah bokong ibu, sangga susur kurang benar
RESUSITASI NEONATUS	Resusitasi awal tidak lengkap. Yang diperiksa itu bukan DJJ ya, tapi frekuensi jantung. Saat melakukan kompresi tidak benar, kedalamannya kurang, dan saat recoil jari jangan terlepas dari dada bayi ya. Tapering off vtp nya kecepatan, frekuensi jantung 80 masih perlu vtp ya, ketika frekuensi jantung >100x baru boleh dilakukan tapering off vtp nya sambil perhatikan kondisi bayi. Diagnosis kurang lengkap ya, harusnya bayi post resusitasi ec asfiksia neonatorum
SIRKUMSISI	prinsip aseptik kurang anda perhatikan, teknik anestesi blok kurang dalam, tidak perlu ditaarik sambil didorong. cara ngecek nyeri pasca anestesi tidak tepat, cara memegang instrumen salah, tidak lege artis, waktu habis