

**FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2018/2019**

16711068 - NURJIHAN DWINOVIRI

STATION	FEEDBACK
AKDR IMPLANT	belum meminta mengosongkan VU, belum memposisikan perineum dekat bed periksa, kasa untuk desinfeksi jangan simulasi ganti, terlalu lama antara posisi pasien litotomi dan terpasang spekulum dengan pemasangannya.
ANC	cek konjunctiva anemis kok dr konjuctiva bulbi? bukan yang palpebrakis inferior ya dik? penunjang hanya minta 1. dx tidak lengkap hanya emesis gravidarum, bagaimana dengan GPA dan juga UK nya?
IMUNISASI	Ax riw imunisasi ok riw kelahiran oke... riw kesehatan ?? Tx polio 0.. perhatikan lagi kasus.. usia 6 minggu.. polio 0 itu oral kan y de. ini setting kan pasien di jogja... kalo polio injeksi usia brp de??? Tx non farmako tdk dpt dinilai krn pilihan tdk sesuai.. tapi.. cek kondisi vaksin y de... Komunikasi yg berikutnya Pentabio .. secara usia sih oke... tapi jadi mesti catch up BCG y de... Profesionalisme lebih cermat y de..
IPM 1	Linenn kototr bukan ditempatkan di larutan klorin ya.
IPM 2	PF suhu sebaiknya di ketiak bukan di luar ya dek walaupun manekin, menyebutkan refleks fisiologis dan patologisnya terbalik2, namun cara pemeriksaan sudah tepat, salah satu DD-nya belum disebutkan, th/ tidak menyebutkan oksigenasi dan antibiotik, edukasi: tidak menyampaikan pemeriksaan penunjang yang akan dilakukan ke ibu pasien, tidak menyebutkan komplikasi penyakit
IPM 3	Ax : pemicu diarenya apa?. Dx : DCA dengan dehidrasi ringan --> lho katanya hasil px fisiknya tdk ada tanda2 dehidrasi kok jd dehidrasi ringan Dx nya?. Tx : diarenya karena mpasi??. Tulis resepnya jangan lupa dikasi garis penutup resep yaa. dilengkapi identitas pasiennya juga. kebutuhan cairan rehidrasinya brp?. Edukasi : berikan info apa saja yang perlu diperhatikn oleh ibunya dan kondisi2 seperti bagaimana pasiennya harus segera kembali lg ke RS? edukasi masih kurang
IPM 4	Sdh dpat menggali informasi, Identitas sebaiknya tetap ditanyakan di awal shg lbh enak utk menanyakan berikutnya, diagnosis blm tepat, edukasi yang diberikan sdh ckp solutif
KONSELING KB	anamnesis masih kurang riwayat keluarga,dan riwayat menstruasi
PPN	diagnosis tepat; disinfeksi sampai anus ya je; gerakan melahirkan bahu pas bahu mau keluar ya, jangan sudah keluar sampai dada baru melakukan gerakan tersebut; lain2 sudah baik
RESUSITASI NEONATUS	Alat yang disiapkan masih kurang tetoskop,laringoskop,kateter umbilical), sribta yang dilakukam belum menambah tekanan,kompresi seharusnya saat kompresi seharusnya reservoir dipasang dan dihubungkan dng o2, tatalaksana yang diberikan sudah sesuai alur tapi tidak selesai,epinefrin seharusnya disiapkan diawal bukan saat akan melakukan tindakan (waktu yg dibutuhkan terlalu lama),cara memberikan epinefrin tisak tepat,,seharusnya operator meminta asisten untuk menyiapkan epinefrin karena vtp tidak boleh berhenti
RESUSITASI NEONATUS (asisten)	sudah baik

SIRKUMSISI	tadi harusnya benang yang jam 12 jangan di potong dulu tapi di klem utk tali kekang, jahitan jam 6 lepas harusnya dua kali di, pasang perban tidak boleh menutup semua gland,
------------	---