

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

16711113 - TIAR RAMADHAN

STATION	FEEDBACK
AKDR IMPLANT	sblm naik ke atas kasus minta pasien cuci lengan yang akan dipasang ya. ada korentang mas untuk membantu mengambil spuit. kl pegang blade pakai pinset kl pakai tangan hati2 kena tangannya. disinfeksi dl mas sblm pasang duk. stlh anestesi cek lagi anastesinya sdh bekerja atau belum. edukasinya hny 3 hari akan bengkak dan kl demam bs kembali k sini. min 3 ya. santai saja mas tdk perlu terburu2 shg banyak yang terlewat
ANC	px penunjang kurang darah rutin dan urin rutin, dx salah, dah hamil 32 minggu buat apa ya PP test?edukasi kurang tentang kapan ANC lagi-diit tinggi zat besi, jaga kebersihan-istirahat, minum suplemen teratur
IMUNISASI	anamnesis dulu ya dek, jangan tiba2 langsung menjelaskan macam2 imunisasi. anamnesis digali juga riwayat kelahiran dan riwayat reaksi sesudah imunisasi sebelumnya. dosis nya 2.5cc? banyak banget :'(
IPM 1	Tidak menanyakan RPD, RPK, riwayat pribadi, dan kebiasaan lingkungan. Inspeksi genitalia eksterna setelah toilet vulva?? Sudah benar tes amin sampel diambil dari fornix posterior tapi diralat jadi lateral vagina kan jadi salah. Sampel kultur diambil dari lokasi yang tidak tepat (diambil dari fornix posterior). Tidak melakukan pengambilan sampel dari endoserviks untuk gram. Tidak melakukan pemeriksaan wet mount, KOH, dan pH. Diagnosis tidak tepat (disebutkan GO, padahal tidak melakukan pemeriksaan gram). Kedua tangan ON karena memegang media transpor dan pipet. Perhatikan lagi prinsip steril, mana yang mau di ON kan dan mana yang dipertahankan steril.
IPM 2	PF pengukuran suhu diketiak ya dek jangan di luar baju walaupun hanya manekin, tidak memeriksa faring dan tonsil, hanya memeriksa meningeal sign? brudzinsky 1-4, rrefleks fisiologis dan patologis tidak diperiksa Dx KD saja? DD salah satu benar, edukasi: perlukah pengobatan rumatan?
IPM 3	Px : dirunutkan lagi yaa pemeriksaannya. KU Kesadarannya gimana? head to toe jangan lupa. Mata cowong? Cubitan kulit perut? peristaltik usus?. yg dinilai terkait klinis dehidrasinya adalah bibir kering. CTR?. Dx : Diare sekretorik e.c E. Coli. --> diralat jadi muntaber.. --> diagnosis nya apa donk berarti? muntaber itu gastroenteritis bukan ya?. pasiennya dehidrasi nggak ini? derajat dehidrasinya bagaimana?. Tx : Kebutuhan cairan pasiennya gimana?, diinstruksi ada disuru menghitung kebutuhan pasien juga. Diberikan diatab, oralit, pct. dicek sdh sesuai atau belum ya. diatabnya perlu?. Sediaan obat oralit apa dek? ada kah sediaan oralit berupa tablet?. Edukasi : pasien tdk diobservasi dulu di RS?.
IPM 4	peserta kurang menganamnesis dengan baik, dapat menyebutkan hipokondriasis sebagai diagnosis banding, dan tdk dapat menyebutkan diagnosis kerja, konseling dan edukasi kurang lengkap dan belum menyebutkan rujukan ke sp. KJ bila blm membaik
KONSELING KB	Anamnesis, sebaiknya tanyakan RPK. Konseling baik. Pemilihan kontrasepsi tepat. Komunikasi baik.

PPN	<p>Dx Seorang ibu G1P0A0 telah melahirkan dengan tanpa gangguan lain... pelajari lagi cara membahasakan Dx y de... yg diminta Dx pas kapan? kalau sudah melahirkan mestinya juga P1 A0 ya... Persiapan alat handuk di perut buka yg lebar y de... kalau masih terlipat gunanya apa? Persiapan PPN waslap taro di dekat jalan ahir buat apa??? gunanya waslap utk apa??? alas bokong y dibuka di bawah bokong de... kan sudah menetapkan buka lengkap.. utk apa diperiksa lagi? Kala 2 posisi mulut masih dalam liang vagina muka diusap.. kepala kluar sempurna y de... baru usap muka.. tdk periksa liltan tali pusat... bayi tdk dibungkus... risiko hipotermi... periksa bayi ke 2 dlu baru suntik oksi.. gunting tali pusat salah.. bayi terus dipakaikan pakaian ?? Kala 3 bedakan tanda plasenta lepas dan melakukan perasat... tidak melakuka masase fundus uteri... memantau DJJ di kala III ??? periksa APGAR kapan ??? di kala III ? Komunikasi akan baik memperkenalkan diri... konfirm nama pasien ... lebih mengkomunikasikan pasien kapan mengejan kapan tidak. Perilaku profesional dokter masih persiapan penutup perut ibu bisa disiapkan di akhir.. pasien akan lebih nyaman.. memegang duk steril dengan tangan tanpa sarung tangan lalu dikembalkikan ke meja steril</p>
RESUSITASI NEONATUS	<p>basic step salah : suction dulu aru kering dan rangsang ya...resiko aspirasi...saat VTP bukan lihat jam tapi lihat mengembangan dada ya...VTP kompresi sambung o2 juga ya...jgn lihat jam tapi kamu hitung dik, jangan mengandalkan jam,</p>
RESUSITASI NEONATUS (asisten)	<p>sdh baik</p>
SIRKUMSISI	<p>sudah cukuo bai dioerbaiki posisi jahit frenulumnya yanag benar</p>