

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

16711127 - ALFREDA AMELIA KHOTIJAH

STATION	FEEDBACK
AKDR IMPLANT	oke good lancar
ANC	penggalan identitas lengkap/ sudah menggali riwayat menstruasi, riwayat kehamilan sebelumnya, kebiasaan-merokok alkohol, keluhan penyerta/ ic tidak lengkap, sudah cek keadaan umum, tanda vital, tidak cek antropometri, belum cuci tangan setelah pemeriksaan, belum cek DJJ, px penunjang yang sesuai hanya 1, diagnosis oke, belum sempat edukasi
IMUNISASI	Pastikan vaksin masih dalam kondisi baik ya.
IPM 1	sebaiknya saat anamnesis kebiasaan atau jenis pakaian yg biasanya digunakan ikut ditanyakan ya Al; jika mau memeriksa swab, jangan lakukan toilet vulva dan memberikan gel, spesimen asli bisa rusak; tanagn kanan ON karena memegang pipet drop; diagnosis benar; lain2 sudah baik kedepannya perhatikan prinsip steril ya
IPM 2	pemeriksaan tonsil terlewat, pemeriksaan reflek harus dibandingkan sisi kanan dan kiri, diagnosisnya kurang et causanya ya, terapi farmakologi diberikan antibiotik untuk apa kah? tatalaksana awal masih salah ya. edukasi yang belum terapi rumatan setahun kedepan, komplikasi yang mungkin terjadi. observasi seharusnya minimal 24 jam ya.
IPM 3	sebaiknya pemeriksaan fisik juga mencari tanda2 dehidrasi, misal mata cowong, bibir kering, dll. Plan B masih kurang tepat, sehingga edukasi juga menjadi kurang tepat. anak demam, sebaiknya juga diberi penurun panas.
IPM 4	Ax: kurang mendalam, pasien kan kepala sekolah, alfreda tdk menanyakan bagaimana jam kerjanya, sering lembur ga, bagaimana tidurnya, bagaimana hubungannya dengan lingkungan. Dx: gangguan somatisasi. DD: GAD, hipokondriasis (GAD tdk masuk DD). Edukasi: selain memperbaiki ibadahnya, alfreda juga perlu memberikan solusi real akan kesibukan pasien, misalnya pasien perlu menentukan skala prioritas mana pekerjaan yang penting, tdk membawa pekerjaan ke rumah suaya bisa berinteraksi dgn keluarga, refreshing, ajak pasien berdiskusi mengenai solusi yang ditawarkan bisa dilakukan atau tdk.
IPM 4	Ax: kurang mendalam, pasien kan kepala sekolah, alfreda tdk menanyakan bagaimana jam kerjanya, sering lembur ga, bagaimana tidurnya, bagaimana hubungannya dengan lingkungan. Dx: gangguan somatisasi. DD: GAD, hipokondriasis (GAD tdk masuk DD). Edukasi: selain memperbaiki ibadahnya, alfreda juga perlu memberikan solusi real akan kesibukan pasien, misalnya pasien perlu menentukan skala prioritas mana pekerjaan yang penting, tdk membawa pekerjaan ke rumah suaya bisa berinteraksi dgn keluarga, refreshing, ajak pasien berdiskusi mengenai solusi yang ditawarkan bisa dilakukan atau tdk.
KONSELING KB	Anamnesis sudah baik (lengkap dan relevan),Penjelasan mengenai metode kontrasepsi sebaiknya jangan hanya menitikberatkan pada kerugian dan kesulitanny tapi jelaskan juga mengenai keunggulan misalnya keefektifan dan kemudahannya,konseling dan metode yang dianjurkan untuk pasien sudah sesuai dengan masalah pasien,yang lain ok

PPN	tdk mendiagnosis, jika sdh ada informasi di skenario data VT dan tanda pwersalinan mengapa kamu mengerjakan kembali? pakai handscoon dengan sempurna ya dik, kasa diambil tdk menggunakan korentang dik? pakai handscoon steril padahal sebelumnya dipakai untuk pegang tutup wadah. simulasi mengganti sarung tangan trus cek DJJ, trus simulasi lagi ganti (berarti sdh pakai handscoon banyak sekali), posisi ibu? ganti handscoon lagi simulasi, tdk cek kaku perineum, lumayan baik melahirkan bayinya, lupa blm pakaikan handuk (handscoon on lagi), injeksi oksii diawali aspirasi ya dik, cara mengurut tali pusat salah, cara disinfeksi tali pusat dan pemilihan gunting salah, bayinya kok dibungkus kaya gitu? tdk masase uterus, cara peregangan tali pusat kurang tepat, tdk cek bayi ke 2
RESUSITASI NEONATUS	Belum selesai, sampai menyuntikkan epinefrin, belum menyebutkan diagnosis
RESUSITASI NEONATUS (asisten)	Belum kompresi, OK
SIRKUMSISI	udah bagus padahal tapi belum selesai kehabisan waktu baru sampai jahit jam 6. belum edukasi sama sekali.