

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

16711142 - ZIDA CHABIBAH

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
AKDR IMPLANT	oke, namun sterilitas dan komunikasi perlu ditambah ya
ANC	penggalan identitas / sudah menggali keluhan, onset, riwayat kehamilan sebelumnya, riw menstruasi, kebiasaan-makan OR minum lingkungan, rpd, belum menggali memperberat memperingan, upaya pengobatan, keluhan penyerta, riwayat kehamilan sekarang-ANC dll / ic tidak lengkap, cek tanda vital, cek antropometri-sepatu dibuka ya mb baik TB dan BB, tidak cek status generalis Keadaan umum, leopold 2 dan 3 tekhniknya tidak tepat, cek TFU, cek DJJ/ px penunjang yang sesuai kasus hanya 1-yang HIV apakah ada indikasi?/ dx oke/ edukasi belum menyampaikan karena waktu habis
IMUNISASI	Pastikan vaksin masih dalam keadaan baik. Setelah mengambil obat dari vial, jarum diganti ya. Gunakan jarum yg lbh panjang untuk im. Belajar lagi cara memegang spuit saat menyuntik ya. Sebelum disuntik diaspirasi dlu ya. Minta bantuan ibu untuk membantu fiksasi anak. Apa bedanya Pentabio, pentavalen, DPT combo dan DPT saja? dipelajari ya
IPM 1	Kebiasaan menggunakan cairan pembersih vagina dan penggunaan panty liner belum ditanyakan, demikian pula paritas, menstruasi, riwayat DM, obesitas dan lain-lain. Tidak melakukan pemeriksaan genitalia eksterna. Melumasi spekulum dengan jelly sebelum swab tidak tepat ya. Kurang komunikatif. Setelah pengambilan swab dengan cat gram dilakukan desinfeksi dengan iodine. Tapi kan belum mengambil sampel kultur, wet mount dan sampel swab dinding lateral vagina dengan KOH. Kurangkomunikatif juga ya. Linen kotor jangan ditaruh di bak klorin, sebaiknya diletakkan tersendiri.
IPM 2	pemeriksaan suhu seharusnya di dalam pakaian, jangan diluar. nafas dan nadi belum diperiksa, kesadaran dan KU belum diperiksa, reflek seharusnya dibandingkan kanan dan kiri. terlupa cara pemeriksaan brudinski, pemeriksaan tonsil terlewat, banyak pemeriksaan fisik yang terlewat ya. Diagnosis hanya bisa menyebutkan kejang demam, tatalaksana farmako belum dilakukan, edukasi belum dilakukan.
IPM 3	diare tanpa dehidrasi'--> anamnesa dan pemeriksaan fisik yang kurang lengkap dapat menyebabkan salah diagnosa. pemilihan terapi yang kurang tepat, dipelajari kembali apa itu pla A,B, dan C.
IPM 4	Ax: ketika penggalan stressor mengenai kesibukan pasien dalam bekerja dan istri yang sering marah-marah, bisa digali juga bagaimana riwayat keagamaannya karena terkait dengan edukasinya nanti, apalagi pasien yakin bahwa dirinya merasa sakit. selain edukasi mengenai faktor pekerjaan, edukasi untuk lebih mendekatkan diri kepada Allah, solat 5 waktu. Yakinkan pasien bahwa memang kondisi pasien benar2 tidak ada kelainan, meminta pasien kalau gejala tsb muncul lagi upaya apa yang harus pasien lakukan, misalnya tidak perlu memikirkan hal tsb, buat aktivitas, karena dengan beraktivitas keluhan menjadi tdk terasa., Dx: gangguan cemas menyeluruh, DD: Depresi dan gangguan panik. (Dx masih tdk tepat, ini lebih dari 1 keluhan yang di keluhkan pasien jadi lebih kearah gangguan soamtisasi ya dek,DD juga masih belum tepat)

IPM 4	Ax: ketika penggalan stressor mengenai kesibukan pasien dalam bekerja dan istri yang sering marah-marah, bisa digali juga bagaimana riwayat keagamaannya karena terkait dengan edukasinya nanti, apalagi pasien yakin bahwa dirinya merasa sakit. selain edukasi mengenai faktor pekerjaan, edukasi untuk lebih mendekatkan diri kepada Allah, solat 5 waktu. Yakinkan pasien bahwa memang kondisi pasien benar2 tidak ada kelainan, meminta pasien kalau gejala tsb muncul lagi upaya apa yang harus pasien lakukan, misalnya tidak perlu memikirkan hal tsb, buat aktivitas, karena dengan beraktivitas keluhan menjadi tdk terasa., Dx: gangguan cemas menyeluruh, DD: Depresi dan gangguan panik. (Dx masih tdk tepat, ini lebih dari 1 keluhan yang di keluhkan pasien jadi lebih kearah gangguan soamtisasi ya dek,DD juga masih belum tepat)
KONSELING KB	Ketika anamnesis lebih baik gunakan nama pasien sebagai panggilan (jangan menyebut "ibuknya"),sebelum memberikan informasi pada pasien terangkan dulu semua jenisnya kemudian informasikan mana yang baik dan tidak baik sesuai dengan masalah pasien,metode yang disarankan kurang sesuai dengan masalah pasien (dengan masalah yang dialami pasien apakah tepat memberikan kontrasepsi hormonal?),belum menanyakan kesiapan pasien untuk pemasangan IUD
PPN	tdk mendiagnosis, tdk melakukan komunikasi dengan pasien langsung melakukan persiapan, disinfeksi, pasang duk dan handuk, ibu tdk diajarkan cara meneran dan posisi tubuh, melahirkan bahu kurang tepat, harusnya yang anterior dl baru posterior, harusnya segera cek apgar, tdk suntik oksitosin dan cek bayi ke 2, salah gunting tali pusat, (akhirnya dilakukan, namun timingnya kurang tepat--> baru dikerjakan setelah baju selesai semua tindakan), cara melakukan perasat kustner salah,
RESUSITASI NEONATUS	Belum selesai, belum menyebutkan diagnosis,
RESUSITASI NEONATUS (asisten)	OK
SIRKUMSISI	udah bagus padahal tapi belum selesai kehabisan waktu baru sampai jahit jam 6. belum edukasi sama sekali.