

**FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2019/2020**

17711121 - ANYA ROFFEY VIKRI NANDY MUHAMAD NOR

STATION	FEEDBACK
Konseling KB	sudah menanyakan tujuan pemasangan kb. belum menanyakan jumlah anak, umur anak terakhir, status menyusui, riwayat penggunaan KB dan keluhan pemakaian, riwayat menstruasi dan siklusnya, riwayat dm , keganasan reproduksi. langsung menjelaskan pengangkatan ovarium yang disebut dengan vasektomi. coba dicek lagi istilahnya ya... sudah menjelaskan metode KB yang lain. sudah menggunakan alat peraga di kotak di atas meja.
ANC	belum tanya kebiasaan, riwayat kehamilan sebelumnya, Riwayat ANC saat ini. belum periksa ekstremitas. mengukur TFU tdk tepat. Leopold 3 tdk tepat tekniknya. periksa DJJ 3 x 5 detik. tdk harus 1 menit. edukasi kurang lengkap. dx salah
IMPLAN	mampu melakukan pemasangan IUD dengan baik dan memberikan edukasi yang tepat
IMUNISASI	jenis imunisasi kurang, belum memastikan kelayakan vaksin, edukasi kurang tepat, tidak paham cara mengisi KMS
IPM Gyn BV	Anamnesis minimalis, riwayat pengobatan? faktor risiko? kontrasepsi? perilaku seksual? pasangan? higien? saat persiapan, minta pasien berkemih dulu, kalau pasien datang sendiri, minta perawat/bidan utk menemani proses pemeriksaan. Untuk keluhan leukorhea sebaiknya tidak dilakukan disinfeksi dengan betadine, apalagi kalau betadin sampai masuk ke dalam vagina, bisa mempengaruhi hasil pemeriksaan. Toilet vagina cukup dengan kasa steril/ NaCl (bila perlu). Posisi pemeriksa yang nyaman, duduklah, jangan bungkuk. Wet mount pakai KOH? seharusnya NaCl, kemudian kapas lidi jangan dibuang, langsung ditetes KOH utk tes amin. Saat VT minta pasien utk tarik nafas supaya rileks. Penilaian VT itu apa saja? kok ada rugae, cervix berwarna merah muda (seperti laporan inspeksi??).
IPM PEDIATRIC 1	pemeriksaan fisik kurang sempurna,, belum dilakukan reflek fisiologis, patologis, diagnosis kurang tepat, edukasi kurang lengkap, baca kembali indikasi rwat inap untuk pasien. baca kembali prognosis pasien dengan meningitis. profesionalisme, dokter harus memberi kenyamanan dnegn tidak ragu ragu, . masih semester 5 it oke ayo belajar lagi, bayangkan kalau orng yanga
IPM PEDIATRIC 2	Ax anamnesis blm banyak... pencetus? kondisi anak saat ini? penanganan sebelumnya? Px fisik px abdomen hanya turgor elastisitas? cuci tagn pasca periksa bukan pasca menjelaskan ke pasien y deDD lengkapi DD plus status dehidrasi Tx dosis zink blm sesuai.. oralit 200 mg?? belum sesuai Komunikasi suara lebih keras dan jelas. Prognosis? Profesionalisme cermat lagi dalam pengelolaan pasien y de...
IPM PSIKIATRI	kurang mampu menggali sressor; sempat agak bloking; diagnosis kerja sudah benar; diagnosis banding yang satu benar yang satu kurang tepat
PPN	perhatikan prinsip sterilitas ya. itu handuk ada di posisi steril kok kamu ambil pakai tangan tdk steril, jika sdh ada data pemeriksaan klinis kamu tdk perlu cari lagi dik, kerjakan sesuai perintah saja. kok tdk cuci tangan WHO sdh pegang instrumen? baru inget sesaat sebelum pakai handscoon, tdk disinfeksi vulva, segera ibu mengkontraksikan dan jangan buka mulut? perasat ritgen kurang sempurna dik kurang bs menahan perineum, tdk cek bayi ke2, oksi tdk disinfeksi, cara disinfeksi tdk tepat, bayi tdk dibungkus u memberi kehanagatan? kala 3 lumayan, tdk masase uterus?

RESUSITASI NEONATUS	bantalan kurang tepat/basic step kurang cepat dan kurang benar, tdk suction??tartil?//ukur DJ selama 1 menit?//VTP 10-15 dtk dulu buat tau efektif tdk ya, baru SRIBTA//SRIBTA juga cepet ya dik, isap lendir mulut dulu ya//asisten blm diminta pke handscon yaa...//saat cek FJ sungkup jangan dilepas dik//minta tolong asisten buat siapin laringoskop//cara psg laringoskop salah, ditinggal dimulut gitu ?VTP kompresi blm psg o2 dan reservoir ya//yg dipakai itu bukan kateter umbilikal ya//abis injeksi epi itu lanjutkan dulu kompresi dik//sianosis pke o2 nya bukan begitu dik headbox ya...tdk tanya distess ?//dx belum lengkap
SIRKUMSISI	merilis menggunakan klem ya bukan gunting tumpul