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

## 17711134 - KANIAKA VASHTI NINDITA

Anamnesis yang dilakukan sudah baik, sudah dapat menggali informasi pasie secara terbuka dan mendapatkan informasi yang jelas. Mengukur tinggi bada posisi pasien menghadap tembok, badan dan tumit tidak menempel ke dindin kepala tidak tegak, dan stadiometer ditarik arah depan (tidak menempel tembok). kurang lengkap dalam pemeriksaan fisik status generalis (tidak memakstikan konjungtiva, pemeriksaan fisik thorax, abdomen, dan ekstremit ragu dalam enyebutkan diagnosis sehingga kurang lengkap dalam menegakk diagnosis kerja.  IMPLAN  gambarnya tidak jelas. sempat ON: memgang spuit injeksi dengan tangan kir (tangnan kiri tdk memakai handscoon). Tidak mengecek apakah efek anestes sudah bekerja atau belum. Trokar yg dimasukkan tidak bersama dengan mandrin. cara memasukkan trokarnya kurang hati2. Tidak menekan bekas in dengan kassa (deph).  pelarutan dan pengocokan vaksin kurang tepat, tdk perlu grogi, tambahin tenangnya, jelaskan dengan bahasa pasien. KIPI misalnya perlu disebutkan kepanjangannya. Manekin yang disediakan hanya lengan, imunisasi yang dim dalam skenario ini adalah BCG.  Anamnesis sdh baik. Prinsip sterilitas krg dijaga. Kenapa pasang spekulum dapx swab tdk duduk ya? Kurang memperhatikan bhw lidi kapas steril kl dikeluarkan jgn mengenai dinding vagina. BV apa benar singkatan bacteriosi vaginalis? Ikuti instruksi ya, kl tdk diminta tatalaksana knp tulis resep?  PS tidak ditanyakan identitasnya dulu? siapa tahu pasiennya keliru KU dan OK, tonsil ok, interpretasikan reflek fisiologis dengan benar ya fisio dan pat dilakukan bilateral ok. meningeal sign masih kurang kernig sign he,, he, DX	
secara terbuka dan mendapatkan informasi yang jelas. Mengukur tinggi bada posisi pasien menghadap tembok, badan dan tumit tidak menempel ke dindin kepala tidak tegak, dan stadiometer ditarik arah depan (tidak menempel tembok). kurang lengkap dalam pemeriksaan fisik status generalis (tidak memakstikan konjungtiva, pemeriksaan fisik thorax, abdomen, dan ekstremit ragu dalam enyebutkan diagnosis sehingga kurang lengkap dalam menegakk diagnosis kerja.  IMPLAN  gambarnya tidak jelas. sempat ON: memgang spuit injeksi dengan tangan kir (tangnan kiri tdk memakai handscoon). Tidak mengecek apakah efek anestes sudah bekerja atau belum. Trokar yg dimasukkan tidak bersama dengan mandrin. cara memasukkan trokarnya kurang hati2. Tidak menekan bekas in dengan kassa (deph).  pelarutan dan pengocokan vaksin kurang tepat, tdk perlu grogi, tambahin tenangnya, jelaskan dengan bahasa pasien. KIPI misalnya perlu disebutkan kepanjangannya. Manekin yang disediakan hanya lengan, imunisasi yang dim dalam skenario ini adalah BCG.  Anamnesis sdh baik. Prinsip sterilitas krg dijaga. Kenapa pasang spekulum di px swab tdk duduk ya? Kurang memperhatikan bhw lidi kapas steril kl dikeluarkan jgn mengenai dinding vagina. BV apa benar singkatan bacteriosi vaginalis? Ikuti instruksi ya, kl tdk diminta tatalaksana knp tulis resep?  PS tidak ditanyakan identitasnya dulu? siapa tahu pasiennya keliru KU dan ook, tonsil ok, interpretasikan reflek fisiologis dengan benar ya fisio dan padilakukan bilataral ok, meninggal sign masih kurang kernig sign, ha ha pa dilakukan bilataral ok, meninggal sign masih kurang kernig sign, ha ha pa	
IMPLAN  (tangnan kiri tdk memakai handscoon). Tidak mengecek apakah efek anestes sudah bekerja atau belum. Trokar yg dimasukkan tidak bersama dengan mandrin. cara memasukkan trokarnya kurang hati2. Tidak menekan bekas in dengan kassa (deph).  pelarutan dan pengocokan vaksin kurang tepat, tdk perlu grogi, tambahin tenangnya, jelaskan dengan bahasa pasien. KIPI misalnya perlu disebutkan kepanjangannya. Manekin yang disediakan hanya lengan, imunisasi yang dimaken skenario ini adalah BCG.  Anamnesis sdh baik. Prinsip sterilitas krg dijaga. Kenapa pasang spekulum dapx swab tdk duduk ya? Kurang memperhatikan bhw lidi kapas steril kl dikeluarkan jgn mengenai dinding vagina. BV apa benar singkatan bacteriosi vaginalis? Ikuti instruksi ya, kl tdk diminta tatalaksana knp tulis resep?  PS tidak ditanyakan identitasnya dulu? siapa tahu pasiennya keliru KU dan OK, tonsil ok, interpretasikan reflek fisiologis dengan benar ya fisio dan patidilakukan bilateral ok, meningeal sign masih kurang kernig sign, he, he Dy	n : g, as).
tenangnya, jelaskan dengan bahasa pasien. KIPI misalnya perlu disebutkan kepanjangannya. Manekin yang disediakan hanya lengan, imunisasi yang dimedalam skenario ini adalah BCG.  Anamnesis sdh baik. Prinsip sterilitas krg dijaga. Kenapa pasang spekulum dapx swab tdk duduk ya? Kurang memperhatikan bhw lidi kapas steril kl dikeluarkan jgn mengenai dinding vagina. BV apa benar singkatan bacteriosi vaginalis? Ikuti instruksi ya, kl tdk diminta tatalaksana knp tulis resep?  PS tidak ditanyakan identitasnya dulu? siapa tahu pasiennya keliru KU dan OK, tonsil ok, interpretasikan reflek fisiologis dengan benar ya fisio dan patendilakukan bilateral ok, meninggal sign masih kurang kernig sign, he he Dy	
px swab tdk duduk ya? Kurang memperhatikan bhw lidi kapas steril kl dikeluarkan jgn mengenai dinding vagina. BV apa benar singkatan bacteriosi vaginalis? Ikuti instruksi ya, kl tdk diminta tatalaksana knp tulis resep?  PS tidak ditanyakan identitasnya dulu? siapa tahu pasiennya keliru KU dan OK, tonsil ok, interpretasikan reflek fisiologis dengan benar ya fisio dan patidilakukan bilateral ok, meninggal sign masih kurang kernig sign, ha ha Dy	inta
IPM PEDIATRIC OK, tonsil ok, interpretasikan reflek fisiologis dengan benar ya fisio dan pate	
DD ok. opname dan dirawat SpA OK, profilaksi rumatan atau intermitten? belagiii	dan
IPM PEDIATRIC anamnesis kurang mengarah ke dehidrasi;cuci tangan (-); mata cowong, akra dingin, & mukosa bibir kering tidak dicek; diagnosis kerja: diare cair akut dehidrasi ringan, DD anemia???; pasien tidak perlu rawat inap	
IPM PSIKIATRI dx benar. mampu memberikan edukasi dan terapi	
PPN sebelum melakukan tindakan biasakan untuk memberikan isyarat verbal y (apalagi untuk pmx VT),pemeriksaan DJJ dengan lanaec harus disesuaikan dg letak punggung bayi,setelah kepala lahir tunggu putar paksi luar dl y dek,sebelum penjepitan urut tali pusat kearah ibu,ketika menggunting tali pulindungi prut bayi dengan tangan,tidak melakukan masase fundus uteri setelakelahiran plasenta	sat
RESUSITASI NEONATUS kompresi dada benar. Sungkup terlalu besar. ET masuk lambung, penenda trakea apa dek? Selama RJP tanpa O2. Memasang ET tidak hati-hati dan lama bayi tdk dibagging. Setelah epinefrin masuk langsung dicek FJ?	-
SIRKUMSISI sebaiknya buat simpul yang kuat, agar tidak mudah lepas, lain-lain sudah bai	ζ.