

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711107 - SALSABILA GHINA NURAINI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	anamnesis untuk menggali stresor dikuatkan ya, diagnosis oke, edukasi dilengkapi yaa..
STASION GNEKOLOGI	tidak cuci tangan, ibunya tidak hamil knapa jadi G1P1A0? sinau lagi ya untuk prosedural dari inspeksi perineum dan genetalia eksterna hingga inspekulo pemeriksaan gyn nya trus siapin pasien untuk pmeriksaan gyn itu gimana apa harus melepas celana dkk jangan lupa cuci tangan
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	anamnesis cukup lengkap. menjelaskan kb kalender, kondom. tidak menyarankan suntik 1 dan 3 bulan alasannya menaikkan berat badan. tidka menyarankan IUD dan MOW
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	uh tidak tepat, edu hanis waktu
STATION IPM PEDIATRIC 2	Anamnesis: KU di tanyakan. Kejang di tanyakan, gambaran lemas ditanyakan, mual-muntah ditanyakan, rambut rontok, muka kriptit ditanyakan. PX fisik: ku dan kesadaran ditanyakan, VS untuk N dan RR tidak ditanyakan, mata di perksa sudah benar, px fisik di periksa sudah benar. Px neurologis: reflek patolisis: babiski benar, refleksi fisiologis: benar, px meningeal sign tidak dilakukan sama sekali. Dx; encephalitis (benar,), DD: KD dan meningoensphalitis. Tx: diazepam rectal tanpa dosis 2x, jika masih kejang berikan diazepam 0,3mg/kgbb 3x/hari iv/ fenobarbital. pct 3x1. Edukasi: kemungkinan kejang berulang, penangana kejang di rumah di jelaskan, tata;laksana lanjutan tidak dijelaskn, prognosis dan komplikasi tidak di jelaskan. pasien tidak di rawat inap
STATION PEDIATRIC 1	Anamnesis cukup, px fisik cukup, diagnosis kurang lengkap, pemilihan antibiotik kurang tepat