

**FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2017/2018**

15711209 - MUHAMMAD DEVA PERKASA

STATION	FEEDBACK
AKDR/IMPLANT	menyiapkan alat, membaca basmallah (sampai 3 atau 4x), cuci tangan, pakai handscoon, menyalakan lampu, sudah toilet vulva, pasang duk lubang, desinfeksi serviks dan vagina, pasang cunam, sondase, mengatur elips, memasukkan lengan akdr. insersi, melepas cunam, melepas spekulum sambil meminta pasien tarik nafas, mengatakan memasukkan alat ke clorin, tapi prakteknya speklum diletakkan di meja steril, bungkus kemasan akdr yang kotak juga di tempat steril.
ANC	Ax masih kurang lengkap, tidak menanyakan mengenai menarche, HPHT. Px fisik tidak memeriksa antropometri --> penting pada wanita hamil untuk melihat ada / tidak penurunan/pertambahan BB. sudah menghitung UK belum dek? UK masih 10 minggu, belum bisa diperiksa leopard, TFU juga biasanya blm bisa dinilai. (padahal deva mengatakan leopard bisa dilakukan bila UK lebih dari 16 minggu, kenapa ga dihitung dulu UK pasien??). Dx: hiperemesis gravidarum (Dx dibuat yang lengkap ya: G?P?A?, UK berapa dengan apa..? pasien ini masih emesis gravidarum ya deva bukan hiperemesis. edukasi: masih kurang lengkap, kasus emesis di edukasi makan sedikit2 tapi sering, tidak mengedukasi jadwal kontrol selanjutnya kapan.
IMUNISASI	sudah baik, sudah menggali riwayat namun belum lengkap, belum menanyakan mengenai riwayat kelahiran, reaksi imunisasi sebelumnya. betul yang belum adalah campak tapi hepatitis B juga kurang 1 kan?. cara cuci tangannya salah nggak sesuai WHO. ini vaksin campak harus dicek dulu sudah aman apa belum. untuk campak harus dicampur dulu antara kering dengan pelarut. tapi kok ambil pelarut cuma 1 mL? kan pelarut 5 mL. persiapan vaksinnnya kurang ok. jangan lupa pasien disiapkan, minta bantuan ibu untuk memegangi anak. cara disinfeksi ke anak bukan dengan alkohol tapi cukup dengan air hangat. cara injeksi bukan dengan intracutan tapi dengan subcutan. jangan lupa beres-beres setelah tindakan. spuit dimasukkan ke safety box. untuk edukasi tentang kembali lagi sudah betul, namun belum ditulis di KMS je
IPM 1	good job! pemeriksaan fisik seharusnya disertai dengan palpasi kelenjar bartholini.
IPM 2	memeriksa vital sign (nadi dan respi) salah, kok gak ditimbang, tidak cucitangan, tidak melihat keadaan kepala leher thorax/abdomen (mencari fokus infeksi lain menyingkirkan DD penyebab), tidak memeriksa babinski, DD salah, edukasi tentang penyakit tidak jelas, kok tidak dimondokan?, perilaku profesional tidak nampak dalam kasus ini
IPM 3	Px fisik diperiksa juga abdomennya ya, TB, BB, krn msh anak. Ditimbang ya, ada timbangan. Dx diare dgn dehidrasi berat msh salah ya. Perhitungan cairannya bagaimana?dehidrasi berat hy oralit saja? edukasi msh kurang ya
IPM 4	rambutnya ya mas deva. bikin gagalfokus. konseling nya masih kurang, hindari untuk menyuruh tapi tumbuhkan atau mgk gali potensi dari pasien dan keluarga,, anamnesis tidak cukup hanya bertanya pada kelg. galilah dari pasien juga
KONSELING KB	Ax : riwayat penggunaan KB efek samping yang terjadi kurang ditanyakan. Kurang menjelaskan alasan menyarankan kontak

PPN	Cuci tangan sesuai 6 step WHO (terima kasih). Tidak desinfeksi vulva secara luas. Tidak menghidupkan lampu. Tidak menyampaikan perlu episiotomi/tidak. Saat melahirkan bahu posisi tangan tidak biparietal dan sangga susur. Sebaiknya injeksi oksitosin sebelum potong tali pusat. Injeksi oksitosin tidak desinfeksi dan aspirasi. Saat memotong tali pusat tangan kiri berada dibawah tali pusat untuk melindungi bayi. Tidak menyampaikan tanda2 pelepasan plasenta dengan lengkap. Saat melahirkan plasenta sebaiknya tangan kiri berada diatas uterus dan menekan kearah dorsokranial dan tangan kiri melakukan peregangan tali pusat terkendali. Apabila plasenta sudah berada di introitus vagina maka gunakan kedua tangan menerima dan memutar plasenta pelan2 agar selaput ketuban tidak robek. Tidak masase fundus uteri. Tidak menyampaikan diagnosis.
RESUSITASI NEONATUS	lampu belum dinyalakan, harusnya kasih penyangga dibawah bahu. lakukan basic step dulu baru cek HR. saat kompresi sebaiknya pakai oksigen. HR 90 kok resusitasi sdh selesai?? HR bayi normal berapa?? diagnosis salah
SIRKUMSISI	Toilet dulu baru anestesi dev, diklem dulu di jam 11,1 sama 6 dev jangan langsung potonng, kok malah kebalik balik kie piyee to.. sediaan amoxicilin salah, kurang dikasih antinyeri, kontrol perdarahan setelah di potomg jangan lupa