

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

15711226 - MUHAMMAD MAULANA MALIK

STATION	FEEDBACK
AKDR IMPLANT	dek, AKDR yg masih terbungkus plastik hrsnya diletakan dimeja stril, terus kamu kok ya blm cuci tangan dan pake sarung tangan dan nyenggol2 AKDR, blm mengatur pengatur elips pd tabung inserter sesuai dg panjang uterus, stlh memotong benang kamu hrsnya melakukan desinfeksi OUE dan luka bekas jepitan cunam, semua alat harus direndam dlm larutan klorin dek, edukasinya setelah pasang AKDR kok blm ada
ANC	kurang menggali jenis perdarahannya (segar/merongkol, dll), nyeri ada atau tdk dll, fisik kurang periksa TFU, his ada/tdk, px penungjand darah kurang AL AT, px urin px lain yg spesifik utk penegakan dx penyebab perdarahannya (USG), dx salah saya bukan solusio plasenta,
IMUNISASI	ok
IPM 1	ax sangat superfisial. px swab sebaiknya spekulum tidak diberikan gel --> apalagi gel ini tdk berada di tempat steril (k akan mempengaruhi interpretasi akhir hasil pemeriksaan). perhatikan tangan kanan dan kiri mana sisi yang steril mana yang tdk. karena menggunakan gel maka hasil px menjadi negatif semua. perhatikan dimana barang2 yang tdk dipakai harus di buang ya. jangan letakkan di meja tindakan lagi. mungkin besoknya bd siperbaiki lagi ya cara komunikasi yang baik. jangan gugip. ketokonazole tdk ada sediaan 250 mg dik!
IPM 2	tidak cuci tangan, tdk px kepala, thorax, abdomen dan thorak, dx oke tx juga pikirkan kemungkinan ranap ya,
IPM 3	Ax: lengkap, PF: Px abdomen hanya diperiksa turgor kulit, Dx: diare cair akut dengan dehidrasi berat tetapi belum pasti kolera; th/ cairannya berapa tidak dihitung; Edukasi: cukup lengkap
IPM 4	dx&DD kerja kurang tepat, kurang menggali stressor di lingkungan keluarga, sebaiknya digali juga aktivitas spiritual agar bisa sebagai tambahan edukasi, karena stressor belum sepenuhnya tergali sehingga konseling tidak bisa maksimal
KONSELING KB	Anamnesis cukup baik. Pemilihan alkon sudah tepat dengan alasan yang tepat. Komunikasi perlu ditingkatkan.
PPN	Dx : G1P0A0 kehamilan 39 minggu inpartu tanpa penyulit. Suntikan oksitosis paha lateral tu sblah mana nyuntikinnya dek? perbaiki posisinya. Prasad kutssner gmna? dorsokranialnya ya saat plasenta belum lepas dek, diregangkan tali plasentyanya sambil dimassage dorsokranial, bukan setelah lepas br dimassage dorsokranial. tolong diperhatikan lagi yaa. Komunikasikan ke ibu sepanjang proses persalinan, menarik nafas dan mengambil nafas bgmn.. tetap terus disampaikan hal tsb sembari memotivasi si ibu juga.

RESUSITASI NEONATUS	sudah cukup baik, sudah menyiapkan alat. untuk radiant warmer kenapa diarahkannya bukan ke meja resusitasi? untuk cuci tangan nggak sesuai WHO ya. lokasi resusitasi kok di bed? seharusnya pakai alas yang keras, pakainya meja harusnya. untuk shoulder roll sudah dibuat dengan baik. untuk posisi sejak awal di bagian atas kepala ya. untuk rangsang taktil kurang kuat. jangan lupa isap lendir ya sebelum rangsang taktil. untuk VTP kenapa tidak pakai reservoir? kan pasien ini kurang bulan. untuk ritme VTP sudah tepat. jangan lepas sungkup ketika asisten cek HR. ini sudah cukup bagus tapi kurang cepat karena lama di persiapan alat dan terlalu banyak menjelaskan prosedur. untuk kegawatan prinsipnya adalah just do it. secara algoritme sepertinya ok hanya kurang cepat tadi. juga perhatikan cara memegang sungkup, harus pakai C technique. juga taruh bahu bayi tepat di atas shoulder roll. diagnosa tidak hanya asfiksia karena pada pasien ini telah dilakukan tindakan resusitasi. sudah bagus menempatkan diri jadi asisten. kenapa HR nggak diperiksa dengan cara dipalpasi? kenapa juga malah memakai stetoskop di umbilikal? mau ngapain sebetulnya? cara kompresi kurang tepat sudutnya, kurang tegak lurus. ritmenya sudah cukup baik, sesuai
------------------------	---