

**FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2018/2019**

16711005 - INDAH RIZQIATUL MAULA HASIM

STATION	FEEDBACK
AKDR IMPLANT	persiapan alat dan bahan sebelum cuci tangan atau cuci tangan lagi setelah persiapan alat, nyalakan lampu diawal dan diarahkan sebelum pakai sarung tangan. AKDR diletakkan seplastiknya (pembungkus) di meja steril, bantu posisikan litotomi, lupa posisikan perineum ditepi meja periksa. pemasangan bagian sayap dilakukan dimeja steril (tapi jauh dari alat lainnya). alat habis pakai rendam di klorin. lebih teliti ada bagian yang terlupakan.
ANC	umur kehamilan kurang tepat, dx kurang pake emesis gravidarum
IMUNISASI	Ax riw kelahiran oke.. riw imunisasi oke.. riw kesehatan saat ini ok Tx BCG dan polio -- cek lagi kesesuaian waktu y de.. apalagi kalau polio injeksi.. ini kan setting di jogja Tx non farmako pakai alkohol de?? BCG ? -- tdk dipakai tapi kok disiapkan de? pengecekan vaksin oke... Komunikasi yg berikutnya 1 bulan lagi ? 2minggu bisa y de.. pas usia 2 bulan.. pentabio ok.. polio lagi2 juga ? ini timbul demam de? Profesionalisme semua yg sudah terpakai dibuang di tmp yg sesuai y de.. no capping...
IPM 1	anamnesis tidak lengkap. pemeriksaan fisik kurang palpasi bartholini, beberapa kali on,
IPM 2	BACA SOAL dengan cermat. Anamnesis detil tentang kejang tidak diminta di stase ini. Fokus di pemeriksaan dan edukasi (breaking bad news). Pemeriksaan VS kurang tepat (termometer diluar baju). Bawa bayinya hati2 ya... Kejang demam bukan DD yang sesuai utk kasus ini. Rencana yang belum disampaikan: antibiotik dosis intrakranial. Penting dikasus ini adalah pasien HARUS dirawat inap. Sudah bagus, bertanya apa yang ibu takutkan (ekspolrasi perasaan ibu).. Hati2 dengan statement "sudah langsung saya tangani, bbrp hari akan sembuh". Perlu disampaikan penyuluhan terkait hal yang akan dilakukan. Pada perilaku profesional perlu ditambahkan tentang rujuk.
IPM 3	baik sudah salam dan memperkenalkan diri/ hanya menggali nama ibu saja, nama anak dan usia anak, lainnya tidak/ sudah menggali (ku, onset, warna, bau, karakteristik feses, f pencetus, rpk, upaya pengobatan, kebiasaan makan, minum, rewel -- belum menggali keluhanpenyerta (demam, mules, sakit perut), rpd, lingkungan, belum menggali keluhan terkait dehidrasi/ ic tidak lengkap, mata, cek turgor kok di tangan ya mb seharusnya di perut ya, sudah cek antropometri, cek suhu termometer alat harus nempel kulit ya mb, bukan dialasi baju, mohon untuk pemeriksaan abdomen dengan tehnik yang lege artis juga ya mb, aukultasi harus nempel kulit dan iapp, belum cuci tangan setelah pemeriksaan/ dx diare kolera tanpa dehidrasi-mohon maaf belum betul ya/ edukasi obat/ resep bso oralit harusnya ditulis sacht bukan 100 ml, zn belum diberi keterangan dihabiskan/ sudah memberi penjelasan terkait tanda bahaya dehidrasi, belum menjelaskan upaya pencegahan dengan phbs
IPM 4	diagnosis benar. stressor tergali
KONSELING KB	Anamnesis cukup,sebaiknya RPD dan RPK ditanyakan. Konseling baik. Pemilihan kontrsepsi tepat. Komunikasi bagus.

PPN	Dx:BUAT SIMPEL TAPI LENGKAP Persiapan alat : PINSET STERIL TDK UTK BUKA TUTUP KASA. Persiapan pimpinan persalinan: JELASKAN CAIRAN DESINFEKSI YG DIPAKAI UTK ASEPSIS VULVA. Kala 2: SAAT EKSPULSI BERSIHKAN CAIRAN DARI WAJAH JANIN, JELASKAN CAIRAN DESINDEKSI YG DIGUNAKAN UNTUK INJEKSI OKSITOSIN, LAMPU JANGAN LUPA. Kala 3: PERHATIKAN LAGI PENGECEK PASENTA APA YG DICEK & CARANYA. Komunikasi: BAIK Profesional: BAGUS
RESUSITASI NEONATUS	suction mulut dulu ya dik, asisten boleh diminta tolong hitung DJ lo dik,,,reposisinya kurang tepat, utk tindakan lain sudah baik
RESUSITASI NEONATUS (asisten)	siip..siudah oke
SIRKUMSISI	kurang aseptik sudah pakai handscoon steril pegang yg tdk steril. teknik sirkumsisi kurang tepat. blm edukasi