

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

16711019 - AYUMI ADHININGTYAS

STATION	FEEDBACK
AKDR IMPLANT	iodine lupa disiapkan (disinfeksi pakai iodine). lupa disinfeksi serviks dan vagina. AKDR di buka setelah memakai sarung tangan yaa (jangan pakai korentang karena plastik luar AKDR tidak steril), taruh ditempat steril tapi jauhkan dari alat lainnya pemasangan bagian sayap dilakukan di meja steril (tapi jauh dari alat lainnya), lupa teknik withdrawal yaa (besok sambil ngomong aja). semua alat habis pakai rendam di klorin. lebih teliti ada bagian yang terlupakan.
ANC	px penunjang kurang USG dan urin rutin, dx kurang pake emesis gravidarum
IMUNISASI	Ax riwayat kelahiran ok riw imunisasi ok belum pernah sakit.. tapi kondisi saat ini bagaimana ? Tx BCG ok Tx non farmako tidak cek kondisi vaksin.. teknik penyiapan mestinya 1 ampul pengencer masuk semua.. da yg diambil utk diinjeksi bukan 0,5 y de.. tidak perlu ganti sarung tangan karena bukan sterilitas tapi proteksi... no capping y de... Komunikasi ok efek sampingnya apa yg dimaksud? ada demam kah pasca imunisasi ini? next imunisasi ok Profesionalisme teknik penyiapan vaksin kurang sesuai shg keamanan pasien kurang terjaga.. dan proteksi diri utk no capping y de..
IPM 1	"Anamnesis masih belum lengkap. Anamnesis yang telah dilakukan berupa pertanyaan mengenai Keluhan utama keputihan, sejak 1 minggu yang lalu, lokasi di kemaluan. Karakteristik keputihan agak cair berwarna putih keabuan, jumlah banyak, berbau amis setelah berhubungan seksual. tetapi tidak disertai gatal. Sering menggunakan pantyliner dan menggunakan sabun pembersih vagina setiap habis BAK. Siklus menstruasi pasien tidak terganggu. Anamnesis yang masih perlu lagi ditanyakan berupa riwayat keputihannya seperti Awalnya jumlah keputihan sedikit, makin banyak dan Keluhan tidak disertai nyeri BAK, nyeri berhubungan seksual negatif, nyeri perut bawah negatif, tidak disertai demam. Pasien tinggal dalam lingkungan yang bersih. Pasien memiliki satu anak lakilaki berusia 3 tahun dan tidak memakai kontrasepsi apapun. Tidak ada obat yang digunakan. RPS belum pernah menderita keluhan serupa, tidak ada tindakan bedah sebelumnya. Suami pasien tidak memiliki keluhan yang sama. Riwayat pribadi pertama berhubungan seksual usia 22 tahun setelah menikah dengan suami, hubungan seksual terakhir 14 hari yang lalu dengan suami, tidak ada partner multi, tidak ada alergi obat. Pemeriksaan ginekologi yang telah dilakukan berupa Inspeksi genitalia eksterna , vagina serviks dan bimanual. Sebaiknya lakukan juga pemeriksaan palpasi bartholini.Pemeriksaan swab vagina kurang tepat karena menggunakan gel saat memasukkan spekulum. Sebaiknya tidak menggunakan gel. setelah memakai handscoon sebaiknya tidak menyentuh selimut pasien.Dx benar
IPM 2	BACA SOAL. Perintah pertama di stase ini adalah Lakukan Pemeriksaan Fisik pada pasien. Just do it. Di skenario sdh ditulis imunisasi lengkap, tidak perlu ditanya lagi. Juga tentang kebiasaan makan, kebiasaan main, riwayat keluarga, tidak perlu ditanyakan lagi di STASE INI. Kesadaran pasien tidak ditanyakan. Pemeriksaan meningeal sign tidak dilakukan. px neurologis yang dilakukan hanya refleks Babinsky.Lalu bagaimana dx meningitis ditegakkan? Kejang demam tidak sesuai untuk kasus ini. Edukasi breaking bad news cukup baik, perlu lebih perhatian pada kekhawatiran ibu, tambahkan dengan langkah kedepan, termasuk akan dirujuk dan konsultasi dengan dr spesialis.

IPM 3	baik sudah salam dan memperkenalkan diri/ hanya menggali nama ibu lengkap, nama anak dan usia anak, lainnya tidak/ sudah menggali (ku, onset, konsistensi, frekuensi, warna, keluhan lainnya (muntah, pusing, demam, lemes, kebiasaan makan, minum, rpk, lingkungan, -- belum menggali, bau, darah, yang memperingan dan memperberat, rpd, keluhan penyerta, upaya pengobatan, ada lendir tidak, keluhan penyerta (bak, muntah), rewel, riwayat imunisasi, kelahiran, kehamilan, faktor pencetus diare belum ditanyakan/ ic tidak menjelaskan cara pemeriksaan dengan lengkap lainnya oke, menilai ku, mata (konjungtiva anemis-mengarah ke mana ya?), nadi (respi, suhu juga wajib diperiksa), (turgor kulit kok ditekan mb seperti mau lihat piting edema, kan harusnya dicubit), bising usus (harusnya lengkap karena keluhan pasien adalah sekitar abdomen), antropometri (px badan pasien 4 tahun diberdirikan ya bukan ditidurkan di timbangan, px tinggi badan juga pakai meteran berdiri saja), jangan lupa pasien diperiksa ekstremitas, bibir dan crt untuk menilai derajat dehidrasi/ dx dehidrasi yang belum parah--ini belum berbentuk diagnosis ya mb terutama untuk kasus diare/ resep belum sesuai dengan penanganan utama kasus diare/ edukasi- pasien kekurangan cairan dan penggantian oralit (tidak diresepkan), kebutuhan cairan 1 liter per hari (di edukasinya 18x5--ini cuma 90 cc lho), menyampaikan untuk kembali kontrol jika tidak ada perubahan (baiknya dijelaskan seperti apa saja tandanya)
IPM 4	lebih banyak 1 arah, stressor tergal, tidak melakukan pemeriksaan fisik/vital sign
KONSELING KB	Anamnesis baik. Konseling sebaiknya menggunakan alat peraga. Pemilihan kontrasepsi tepat. Komunikasi baik.
PPN	Dx: SEBUT SECARA TERSISTEMATIS. Persiapan alat: APRON DIPAKAI SEMPURNA. MENGAMBIL OKSI TDK PERLU GANTI SARUNG TANGAN. CEK DJJ JANGAN LUPA. Persiapan pimpinan persalinan Kala 2: DUK STERIL JGN LUPA. BERSIHKAN LENDIR DARI WAJAH SAAT KEPALA EKSPULSI TIDAK HARUS MENUNGGU PAKSI LUAR. YG DISAMPAIKAN DISESUAIKAN DG YG DIKERJAKAN. BILA MENAHAN PERIENUM DIKERJAKAN SPT YG DIUCAPKAN. Kala 3: CEK ADA TIDAKNYA BAYI KE-2. YG SAMPAIKAN DISESUAIKAN DG YG DIKERJAKAN, KLEM 5 CM JGN TERVISUALISASI 15 CM LEBIH. Komunikasi: PERBAIKI LAGI Profesional: LEBIH CERMAT & TELITI.
RESUSITASI NEONATUS	persiapan terlalu lama, dilakukan saaj ya dik, tdk usah banyak menjelaskan, setelah basic step ukur fj dulu ya,, bantalan di bahu ya..saat VTP kompresi salah dalam memberikan aba2...3 kompresi 1 VTP ya bukan tekan lepas2 semua...
RESUSITASI NEONATUS (asisten)	
SIRKUMSISI	plastik bungkus kasa tdk steril dek, jangan dipegang pakai korentang dan ditaruh di tempat steril. nald voeder kok buat ngeklempreputium. teknik sirkumsisi kurang tepat. sbm gunting melingkar, sebaiknya klemnya dipindah ke ujung.