

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

16711081 - BAGASTYO AFIF PRABOWO

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
AKDR IMPLANT	pastikan lengan yang mau dipasang tidak aktif (jangan langsung lengan kiri). lupa disinfeksi. lidokain paling tidak 3ml (0,5 tempat insisi 1ml tiap area pemasangan yaa).saat memasang implan berikutnya trokar jangan dilepas seluruhnya ( putar ujungnya ke lokasi berikutnya), raba kapsul sebelum mencabut trokar. bersihkan luka dengan kasa aseptik). lebih teliti ya banyak yang terlewat.
ANC	Riwayat kebiasaan seperti makan, istirahat, BAB/BAK blm digali. Blm px antropometri dan keadaan umum (tanda anemia).
IMUNISASI	anamnesis tdk menggali riwayat kelahiran, kondisi anak saat ini ada atau tdk kontraindikasi, reaksi imunisasi sblnnya. untuk intramuskular gunakan spuit yg 3 cc dan jarum 23G. kl pakai jarum dgn spuit 1 cc, tdk nyampai intramuskular. desinfeksi sekali usap saja. saat mengambil vaksin, vialnya dijungkirkan ya. jangan lupa buang sisa udara di spuit sbml disuntikkan dan ganti jarum. komunikasinya diperhatikan ya, untuk persiapan pasien bs meminta orang tua membantu fiksasi anaknya. jika mau diplester, berikan kapas steril dulu ya di bekas suntikan. edukasi kurang mengenai reaksi paska imunisasi dan apa yg harus dilakukan, untuk jadwal imunisasi kembali juga belum benar.
IPM 1	Hindari bertanya dengan "keluhannya oa ya bu kalau boleh tahu??" Apa hubungan sesak napas dan batuk-batuk dengan keputihan?? Tidak menanyakan RPD dan RPK.. Spekulum tidak perlu pakai gel yaa. Cara memasang spekulum tidak tepat, sudah masuk introitus baru membuka labia dan tidak dikomunikasikan ke pasien. Tidak melakukan inspeksi serviks setelah spekulum terpasang. Sampel tes amin diambil dari lokasi yang tidak tepat (diambil di dinding lateral vagina). Tidak melakukan tes pH. Cara melepas spekulum tidak tepat. Hanya mengambil sampel dari endoserviks tanpa menyebutkan untuk pemeriksaan apa.
IPM 2	px fisik kurang cek keadaan umum dan kesadaran-nadi dan RR harus diperiksa selama 1 menit-periksa mulut tonsil faring-dan refleks fisiologis dan patologis-meningeal sign jangan hanya yg kaku kuduk tapi yg lain juga ya, Dx kejang demam menyeluruh salah harusnya kejang demam kompleks, terapi kurang rawat inap dulu untuk observasi-pemberian profilaksis antikejang dengan peroral baca lagi dosisnya dan bila kejang berulang akan diberikan apa-apa iya pake asam valproat?, perintahnya kan diminta memberi edukasi breaking bad news tapi malah tdk dilakukan-belum menyampaikan kondisi anak saat ini-anak harus menjalani perawatan rumatan selama minimal 1 tahun-komplikasi yg mungkin terjadi-harusnya rawat inap ya
IPM 3	awal pemeriksaan sebaiknya keadaan umum dulu, apakah anak rewel atau apatis, apakah haus atau tidak. untuk abdomen sebaiknya auskultasi dulu sebelum palpasi. pelajari kembali perhitungan dan tatacara pemberian cairan rehidrasi. apakah dosis zinc 100mg? anak demam, sebaiknya diberikan penurun panas. apakah pemberian dan dosis penicilin /antibiotik sudah tepat? edukasi menjadi kurang tepat bila tatalaksana kurang tepat.
IPM 4	edukasinya bagus, apreiasasinya bagus, menggali dan menunjukkan, memberi solusi
KONSELING KB	Anamnesis, riwayat kehamilan, RPD dan RPK belum ditanyakan. Konseling baik. Pemilihan kontrasepsi tepat. Komunikasi baik.

PPN	diagnosis benar namun kurang menyebutkan UK; persiapan alat harus benar2 dilakukan, misal kassa diletakkan di duk, oksitosin dimasukkan dlam spuit; handuk yg diletakkan di perut ibu lebh baik terbentang lebar; posisi ibu harus bagaimana ikut dijelaskan ya ke pasien; kestrelan sarung tangan mohon diperhatikan ya, setelah membuka tutup kassa tidak mengganti atau simulasi mengganti sarung tangan; meletakkan alas bokong sebaiknya tangan berada di dalam lipatan duk agar tangan tidak ON; sebelum PPn lakukan toilet vulva; saat melahirkan bahu teknik kurang tepat, dorong ke bawah dan dinaikkan saat bahu belum keluar bukan saat bayi keluar sudah sampai perut; sebelum menyuntikkan oksitosin jangan lupa cek ada tidaknya bayi kedua; saat memotong tali pusat, tangan kiri menjadi alas agar gunting tidak mengenai perut bayi; tanda2 pelepasan plasenta disebutkan ya; lakukan penegangan tali pusat bukan ditarik; saat plasenta sudah terlihat di introitus vagina, pegang dengan kedua tangan dan lakukan gerakan memutar agar selaput tidak tertinggal, bukan ditarik; masase fundus dengan cara memutar bukan ditekan2 ya
RESUSITASI NEONATUS	pengganjal bahu terlalu tinggi kalo pakai handuk, pakai kain hijau saja. urutan basic step lihat lagi ya. posisikan bayi dg pengganjal di bahu bukan di kepala. cek HR dulu baru VTP. kok malah langsung VTP. perhatikan cara pegang sungkup. saat VTP kompresi pasang reservoir. belum menyebutkan dx
RESUSITASI NEONATUS (asisten)	
SIRKUMSISI	pemakaian alat: gunting benang dan jaringan tertukar ya,,,