

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2018/2019

16711086 - NIDA NAUFALIA

STATION	FEEDBACK
AKDR IMPLANT	pastikan lengan yang tidak aktif (jangan langsung bilang lengan kiri).pastikan alat sudah disiapkan semua (mess ketinggalan kan...)masukkan trokar sampai tanda 1, saat memasukkan omplant ke 2 usahakan trokar tidak tercabut semua "hanya digeser", raba kapsul sebelum mencabut trokar. bersihkan luka dengan kasa aseptik), lupa menutup luka insisi. edukasi kurang (efek kemungkinan yang terjadi apa (menstruasinya) dan apa yang harus dilakukan pasien). lebih teliti ya banyak yang terlewat.
ANC	Sudah baik, namun lupa menghitung DJJ dgn info 11-12-12. Info kunjungan berikutnya krg tepat, hrsnya 2minggu --> sudah diralat di akhir.
IMUNISASI	anamnesis : kurang menggali riwayat kelahran. vaksin sebaiknya dihangatkan dulu. jangan lupa aspirasi ya. bekas suntikan bs ditekan dgn kapas steril.
IPM 1	Tidak menanyakan RPD, RPK, dan riwayat pribadi. Belajar nyalain lampu yaa. Spekulum tidak perlu pakai gel. Tidak melakukan inspeksi dinding vagina dan serviks setelah terpasang spekulum. Tangan kiri kan sudah ON kenapa pegang kasa steril?
IPM 2	px fisik kurang cek kesadaran-nadi dan RR harus diperiksa selama 1 menit-periksa mulut tonsil faring-dan refleks fisiologis, terapi kurang rawat inap dulu untuk observasi-pemberian profilaksis antikejang dan bila kejang berulang akan diberikan apa, 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
IPM 3	pelajari kembali pemberian cairan pada kasus dehidrasi. apakah hanya oralit saja pada tatalaksana diare? edukasi menjadi kurang lengkap karena aturan pemberian cairan tidak diketahui.
IPM 4	ok, mungkin sebenarnya edukasi bisa lebih dimaksimalkan
KONSELING KB	Anamnesis cukup, riwayat menstruasi dan RPK sebaiknya ditanyakan. Konseling baik. Pemilihan kontrasepsi tepat. Komunikasi baik.
PPN	diagnosis tepat; Nida sebelum PPN djj di cek ya; toilet vulvanya kuraluas untuk proses melahirkan; 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 cek ada tidaknya bayi kedua dan disinfeksi dulu ya; saat plasenta sudah terlihat di introitus vagina, pegang dengan kedua tangan dan lakukan gerakan memutar agar selaput tidak tertinggal; lain2 sudah baik, kedepannya lebih perhatikan lagi prinsip aseptik ya
RESUSITASI NEONATUS	menyiapkan alas meja resusitasi tapi blm menyiapkan pengganjal bahu. setelah isap lendir harusnya keringkan dan rangsang taktil, ganti las, reposisi baru cek HR. saat asisten cek HR ketua tetap VTP ya. SRIBTA nggak urut. ketua tetap VTP selama asisten cek HR ya. saat kompresi harusnya dihubungkan dg selang dan tabung oksigen.ketua tdk tegas dalam mengambil keputusan, ragu-ragu menentukan langkah. waktu habis.
RESUSITASI NEONATUS (asisten)	
SIRKUMSISI	desinfeksi seharusnya sebelum pemasangan doek steril