

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

16711153 - RR REGITA DWINA ARDENY

STATION	FEEDBACK
AKDR IMPLANT	memakai korentang utk menarik bungkus AKDR dari box nya, on, yg steril itu AKDR yg di dalam plastik, kalo kemasan plastik luar nya gak steril. memasang copper T ke tabung dg 2 tangan memakai handscoon dan memasangnya dari luar kemasan, memakai tangan kanan yg masuk sebagian jauh lebih mudah dan baik. tabung ditarik semua, benang tidak dipotong terlebih dahulu. dipotong setelah tabung dilepas, benang tidak di klem, sisa benang bisa jatuh ke rongga vagina
ANC	tidak ada tanda anemia dan HB normal kok anemia gravidarum ya? edukasi kurang tentang istirahat cukup-makan teratur bergizi-menjaga kebersihan
IMUNISASI	belum menanyakan riwayat kelahiran, belum menanyakan kondisi saat ini (ada tidaknya kontraindikasi), belum menjelaskan KIPI yg harus diwaspadai untuk dibawa periksa, kujungan berikutnya harusnya pentabio/pentavalen (bukan campak)
IPM 1	anamnesis sudah baik tp dilengkapi lagi ya Gita riw seksual suami, jangan2 infeksi datangnya dr suami; kassa yg akan digunakan diletakkan di atas duk ya, jangan ambil dengan pean panjang yg sudah kontak dengan pasien, ini bisa meng-ON-kan kassa 1 tempat; cara memegang spekulum kurang tepat, jepit bibir spekulum dengan kedua jari; lain2 sudah baik
IPM 2	walaupun kasus sudah ada data anamnesis tetap diperlukan kroscek data. cuci tangan lupa, penggunaan alat pengukur TB salah, Px leher-Thorax-abdomen harus dilakukan?. reflek fisiologi?. diagnosis Kejang demam yang mana?, harusnya rawat inap (observasi 24 jam) bukan 2-3 jam saja. diare tidak di obati?. edukasi lebih hati-hati (prinsip breaking bad news lebih dipelajari lagi, "lihat ekspresi pasien, lebih empati). lebih teliti ya...
IPM 3	Tidak ditanyakan BAK terakhir (kapan, banyak atau sedikit). Pemeriksaan tanda dehidrasi kurang lengkap (peristaltik, mukosa bibir). Terapi untuk diare dengan dehidrasi berat tidak tepat. Oralit tidak tepat diresepkan untuk pasien saat ini. Rehidrasi kurang tepat hitungan tpm nya, latihan lagi ya.. 1 ml= 20 tpm makro. Edukasi kurang relevan dengan masalah pasien saat ini, misal tentang penggunaan oralit dan Zinc. Perlu lebih fokus pada rumatan dehidrasi dengan mondok di RS dan meminta ibu untuk memonitor BAK pasien.
IPM 4	penggalian simptom tolong dilengkapi lagi ya sesuai dg kriteria diagnostik dan ini penting banget ok utk penyingkiran DD
KONSELING KB	Anamnesis baik. Konseling, tubektomi menyebutkan ovarium dipotong/dihilangkan, apakah benar ?. Pemilihan kontrasepsi tepat. Komunikasi baik.
PPN	dx belum menyebutkan UK dan kala persainan.. belum menyiapkan kasa steril. belum desinfeksi vulva, belum menyiapkan posisi ibu. sebelum klem tali pusat yg dekat bayi tdk usah diurut. klem tali pusat yg diarah ibu pakai klem kocher saja, jangan klem biru. injeksi oksitosin dulu baru amati tanda pelepasan plasenta. teknik melahirkan plasenta belum benar. teknik masase uterus belum benar. post partum selalu ada darah yg keluar dek, yg penting tdk berlebihan. itu namanya darah nifas

RESUSITASI NEONATUS	Persiapan baik. Selang O2 tidak steril tidak perlu pakai korentang. Tidak menghidupkan lampu penghangat. Ritme VTP terlalu cepat, harusnya 1 lepas-lepas, 2 lepas-lepas. Tidak cuci tangan setelah tindakan. Belum selesai, waktu habis. Saat mau kompresi, tidak disambung dengan reservoir, hanya selang O2 yang dipasangkan oleh asisten.
RESUSITASI NEONATUS (asisten)	kompresi dada ritme terlalu cepat. Tidak menggunakan sarung tangan.
SIRKUMSISI	jahitan pada frenulum harusnya minimal bentuk O.