

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

16711160 - ALIF MULYANA

STATION	FEEDBACK
AKDR IMPLANT	saat menyiapkan alat spuitnya buat apa mas? ganti sarung tangan lagi dong mas (bs disimulasi) saat mengeluarkan akdr dari plastik. melakukan colok vagina yak mas bkn colok dubur. teknik withdrawl sdh tepat.tetap diedukasi yak mas. pemasangan akdr satu rangkaian: inform concent, memasang,dan edukasi
ANC	Ax sudah cukup dan relevan. px fisik sudah urut dari keadaan umum, VS, head to toe, namun catatan ya, lakukan pemeriksaan di bed ya mas, yg di bed tidak hanya px leopold saja, PS tdk perlu ke bed juga, pura2 saja tdk ap2. konjungtiva anemis? yakin? CRT > 2dtk? yakin? leopold 1, 2, ok. DJJ ok. nggak usah bingung kemrungsung ya mas. leopold 3 tekniknya kurang benar ya mas, tangan kiri anda bisa fiksasi area fundus. jadi tangan kiri tidak nganggur. leopold 4 ok. px penunjang ok. Dx G2P1A0 30mg --> ok, dengan Anemia def bes? yakin? Hb nya 12 lho, konjungtiva yakin pucat? (setelah sy cek PS tidak pucat sama sekali ya mas, nilai Dx tidak sy kurangi tapi nilai interpretasi data sy kurangi)
IMUNISASI	salam, memperkenalkan diri, menggali identitas, riwayat imunisasi tapi belum mengkonfirmasi ketepatan waktu imunisasinya, reaksi sesudah imunisasi sebelumnya ok, riwayat kelahiran ok, kondisi anak saat ini terkait ada tidaknya kontraindikasi imunisasi saat ini belum mengarah (hanya tanya anak sehat atau pernah sakit berat sebelumnya), ic belum lengkap terutama menjelaskan lokasi suntikan dan resiko, mencuci tangan ok, persiapan alat spuit 3cc dan jarum 23G untuk injeksi vaksin tidak (pakainya spuit satu cc dengan jarum 23 G, persiapan vaksin (cek ed dan parameter lain, menghangatkan, membuang udara- tidak dilakukan) tidak melarutkan vaksin kering campak dengan pelarutnya, persiapan pasien ok, prosedur penyuntikan (desinfeksi ok, injeksi intrakutan? (harusnya subkutan), tidak aspirasi), edukasi pemberian pct belum dan kapan kembali imunisasi untuk DPT aja? (cek jadwal imunisasi kemenkes lagi ya), tidak membuang spuit ke kotak kuning
IPM 1	prosedur sudah ok, hanya saat masukkan spekulum untuk px swabsebaiknya tidak perlu diberi gel ya.
IPM 2	Dx Kurang Tepat & Lengkap, jadi Tx juga Kurang Tepat & Lengkap juga.
IPM 3	anamnesis tidak lengkap menggali status hidrasi pasien seperti BAK terakhir itu penting, penghitungan cairan gak tepat, edukasi mondok ok tapi monitoring BAK dan VS ketiak mondok itu juga harus dijelaskan
IPM 4	peserta hanya dpt menyebutkan satu diagnosis banding, edukasi kurang tepat, lalu blm mengatakan akan merujuk bila belum membaik dan blm mengedukasi bila ada ide bunuh diri harus bagaimana.
KONSELING KB	Anamnesis yang dilakukan masih kurang lengkap ,informasi yang diberikan sudah ok,sudah memberikan penjelasan mengenai metode yang sesuai utk pasien,yang lain ok

PPN	<p>Dx: salah menyebutkan UK, apakah Usia Kehamilannya 38 TAHUN???? seharusnya 38 minggu. Tidak mengajari ibu posisi melahirkan bagaimana? (telentang 1/2 duduk, mekangkang, dan mengaitkan paha dengan lengan).          Persiapan PPN: tdk cek DJJ dan tidak toilet vulva. Kala II: beberapa step banyak yang terbalik, seharusnya palpasi perut ibu dulu untuk menentukan ada bayi lagi apa tdk, baru suntik oksitosin dan potong tali pusat, sedangkan alif melakukan klem tali pusat dulu, oksitosin, potong tali pusat, dan cek ada tdknya bayi kedua di akhir. Suntik oksitosin alif menyebutkan nyuntiknya di paha lateral tapi realitanya kok disuntik di paha medial. Gunting tali pusatnya juga salah alatnya. Kala III: cara penegangan tali pusat tekniknya masih tdk tepat seharusnya tangan kanan menarik perlahan tali pusat ke arah bawah kemudian ke arah atas (dorsocranial) dan tangan kiri di atas uterus dan memberi tekanan ke arah atas (cranial), sedangkan alif hanya menarik tali pusat ke arah bawah dan tangan kiri hanya di atas simpisis tanpa memberi tekanan ke atas. Setelah plasenta berada di introitus vagina, alif tidak memutar plasenta hingga selaput ketuban lepas dan tidak melakukan masase uterus.</p>
RESUSITASI NEONATUS	<p>instruksi sebagai ketua ke asisten kurang jelas. ganjalan untuk posisi kepala bayi terlalu tinggi. jaga kehangatan, nyalaka lampunya ya, saat basic step. sungkupnya kebesaran, VTP jadi tidak efektif. perhatikan lg ya ukuran sungkupnya. siklus kompresi VTP seharusnya dilakukan 60 detik, bukan 30 detik ya. dosis epinefrin juga masih belum benar. saat memasukkan epinefrin mintalah asisten kedua, kompresi dan VTP tetap. setelah masuk epinefrin, cek heart rate dulu untuk menentukan langkah selanjutnya. jika heart rate &gt; 100, jika sdh ada usaha napas bukan langsung tapping ya, tanyakan menangis atau tdk, ada sianosis atau tdk. diagnosis kurang lengkap</p>
RESUSITASI NEONATUS (asisten)	<p>kompresi sudah baik.</p>
SIRKUMSISI	<p>Cukup baik, perlu kehati-hatian saat insisi, pastikan ujung gunting dapat dilihat</p>