

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

16711166 - ALIFAH ASHIL SALSABILA

STATION	FEEDBACK
AKDR IMPLANT	minta pasien mengosongkan kandung kemih dl ya. dijepit pakai cuman porsio yaa cerviksnya sbml sondase kl tdk gak keliatan mbak. atur ukuran pengatur elips nya sbml masukkan akdr nya ke cerviks mbak, sdh masukaan akdr ke cerviks baru diatur tabung elipsnya. teknik withdrawl salah seharusnya: didorong pendorongnya sampai akdr keluar, tahan pendorong, keluarkan tabung insertes lalu masukkan lagi untuk mendorong akdr.
ANC	perkenalkan diri dulu ya mbak ketika sambung rasa. Ax sudah cukup dan relevan. px fisik sudah dilakukan urut. mbak kalau membuka selimut ditarik ke bawah ya, bukan ditarik ke atas. leopold sudah dilakukan tapi masih ragu2 ya teknik per leopold nya. konvergen itu sudah masuk PAP apa belum hayoo, lupa ya. px penunjang ok. Dx G2P1AO uk 30mg --> ok. datang kembali minggu depan? yakin? ini masih 30mg lho. sebaiknya bulan depan ya.
IMUNISASI	salam ok, memperkenalkan diri ok, menggali identitas tidak lengkap, riwayat imunisasi-tidak dikroscek kembali informasi di KMS ke ibu pasien, reaksi sesudah imunisasi sebelumnya menanyakan, riwayat kelahiran (tidak ditanyakan hanya tanya tanggal lahir itupun untuk isi KMS), kondisi anak saat ini terkait ada tidaknya kontraindikasi imunisasi saat ini tidak tanya, ic sudah ok, mencuci tangan sebelum tindakan ok, persiapan alat (tidak simulasi menuangkan alkohol, spuit 5 cc untuk pelarut-ok tapi ampul tidak dijungkir dan pelarutnya tidak disedot sebanyak 5cc-tampak hanya 3 cc (kalau tidak 5 cc untuk ambil pelarut, dosis nya jadi rancu ya) spuit 3cc dan jarum 23G untuk injeksi vaksin-ok tapi tidak ganti jarum, mematahkan ampul dan melindungi tangan dengan kasa tidak), persiapan vaksin (cek ed belum dan parameter warna ok, menghangatkan ok, membuang udara sudah), persiapan pasien ok, prosedur penyuntikan (desinfeksi ok, injeksi subkutan sudut 30-40 ok, cubitan kulit ok, aspirasi ok), edukasi tidak tepat untuk jadwal imunisasi berikutnya jika campak booster (menurut kemenkes), tidak membuang spuit ke kotak kuning
IPM 1	anamnesis sudah ok, px fisik cukup detil, salah satu kesalahan fatal anda adalah membersihkan vagina interna langsung dgn kasa dan korentang dimana belum dipasang spekulum. kedua sebelum mengambil usapan anda juga membersihkannya lagi dengan kasa.
IPM 2	Cukup Baik.
IPM 3	anamnesis tidak lengkap menggali status hidrasi pasien seperti BAK terakhir itu penting, riwayat pengobatan juga belum di gali, pemeriksaan fisik tidak lengkap, akral belum diperiksa dan elastisitas kulit serta peristaltik belum diperiksa, berat badan belum diperiksa, hitung kebutuhan cairan dan tetesan salah!
IPM 4	peserta sdh bisa mendiagnosis kerja dengan tepat, namun salah dalam mendiagnosis banding, lalu dalam edukasi kurang tepat, dan blm menyebutkan rencana rujukan bila keluhan tak membaik dan blm memberikan edukasi ttg bila sampai muncul ide bunuh diri hrs bagaimana
KONSELING KB	Anamnesis sudah baik,Belum menjelaskan metode2 Kb secara lengkap dengan menggunakan alat peraga yang sudah disediakan,Sebelum memberikan rekomendasi pada pasien berikan penjelasan metode yang lengkap pada pasien lalu jelaskan mana metode2 yg sesuai dgn kondisi pasien (terkait keuntungan kerugian dan efektivitasnya),sudah memastikan pemahaman dan kesiapan pasien mengenai penggunaan metode kb

PPN	<p>Persiapan pasien: tidak mengajari pasien posisi melahirkan (telentang 1/2 duduk, mekangkang, dan mengaitkan tangan di paha). Persiapan PPN: tdk toilet vulva, tidak cek DJJ. Kala II: saat gunting tali pusat, seharusnya alifah melindungi tali pusat yang akan digunting dengan jari-jari alifah agar tidak membahayakan janin. Tidak menyebutkan tanda-tanda kala III: uterus globular, semburan darah, tali pusat membung, Alifah tidak memindahkan klem 5-10 cm di depan introitus vagina. Alifah tidak melakukan penegangan tali pusat, 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).</p>
RESUSITASI NEONATUS	<p>disiapkan dgn benar ya tempat buat resusitasinya. cek heart rate dilakukan hanya 6 detik ya, trus dikalikan 10. kl cekny 60 detik, terlalu lama. alurnya msh blm benar, terutama saat mulai kompresi dan pemberian epinefrin. dosis epinefrin blm benar. dilihat lg ya. selang O2 ke tabung dipasang saat akan kompresi saja. diagnosis blm menyebutkan.</p>
RESUSITASI NEONATUS (asisten)	<p>"saat kompresi perhatikan posisi jarinya ya. seharusnya kedua ibu jari saling bertemu dan tegak lurus.</p>
SIRKUMSISI	<p>Secara umum cukup baik, setelah menyiapkan alat dan akan menggunakan handscoon steril, jangan lupa cuci tangan terlebih dahulu, siapkan juga benang dan jarum terlebih dahulu agar bisa segera dipakai setelah insisi untuk mencegah perdarahan. manajemen waktunya ya... agar cukup, belum sempat edukasi.</p>