

**FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2019/2020**

17711086 - UMI KULSUM

STATION	FEEDBACK
Konseling KB	tidak tanya tentang menyusui, resume nya harus lebih jelas apa yg boleh dan memberi kesempatan ibunya utk menentukan mana yg dia pilih dan pstikan pasien paham penjelasan kita
ANC	anamnesis beberapa krg relevan dan krg menanyakan ttg gejala impending eklampsi seperti nyeri ulu hati, pandangan kabur, atau gejala PPI seperti kencang2 dan keluar perdarahan atau keputihan blm ditanyakan, serta riwayat mens byk yg blm ditanyakan. riw imunisasi dll. px fisik lgsg melakukan leopold tanpa didului px vital sign, dan px generalis. dan antropometri blm , px vital sign dilakukan di akhir , TFU blm, penunjang blm, dx blm, edukasi blm, belajar lbh cepat lg ya
IMPLAN	cuci tangan WHO mohon diperhatikan stepnya ya; belum menyiapkan pasien (meminta pasien cuci lengan); mengambil korentang dengan sarung tangan steril untuk mengambil mess yang lupa disiapkan, plester lupa disiapkan diawal; teknik anestesiya sebaiknya lidokain di injeksi sambil di tarik (saat anestesi di sepanjang tempat masuknya trocar); belum memastikan implan terpasang baik dan menekan tempat insisi dengan kasa serta membersihkan luka insisi sebelum di tutup kasa-pleter; edukasi kurang lengkap (kehabisan waktu)
IMUNISASI	Anamnesis belum menanyakan riwayat lahir, efek samping pasca imunisasi pertama dan adakah kondisi sakit saat ini, misalnya demam tinggi. Cara mengencerkannya terbalik, nukan serbuk dimasukkan ke vial berisi pelarut, tapi ambil pelarut, masukkan ke botol serbuk. Ambilnya juga 0,05 cc saja ya. bukan 0,5 ml. Seharusnya nulisnya di KMS pada kotak usia 1 bulan (6 minggu).
IPM Gyn BV	toilet vulva pakai luran apa? duduk aja yaa itu kan sudah ada kursi...belum pasang duk...sampel dari fornix posterior untuk media kultur?? sampel px gram dari oue? tes ph dan amin pakai samel yg sama dari oue?? waktu habis belum selesai melepas spekulum...
IPM PEDIATRIC 1	cuci tangan tdk dlakukan, pemeriksaan generalis perhatikan yg diperlukan, meningeal sign dibaca lagi cara yg tepat, dx kejang demam kompleks dd infeksi virus HHV6, penanganan ABC, inj,diazepam im, cairan, pencegahan menggigit saat kejang, paracetamol iv, edukasi dilengkapi ya dn suaranya yg keras..
IPM PEDIATRIC 2	belum menggali faktor resiko yg spesifik berhubungan dengan penyakit pasien, perjalanan penyakit digali dengan lebih rinci lagi dek. belum cuci tangan sebelum dan sesudah px, antropometri belum dilakukan, diagnosa kerja salah. dehidrasi berat kok awalnya dikasih oralit dek? harusnya iv line ya.
IPM PSIKIATRI	anamnesis kurang terkait keluhan organik, diagnosa kerja kurang lengkap
PPN	Dx Kala II VT tangan kiri buka vulva y de... mengejanya bgmn? posisi ibui bgmn? handuk buka aja yg lebar... sampai kepala bayi keluar sempurna.. perasat ritgen dialkukan y de.. setelah itu periksa dulu leher.. ada tali pusat melilit tdk... tunggu putar paksi luar... periksa bayi kedua dulu sebelum suntik oksitosin y de... bungkus bayi mengguanakn handuk dengan benar... jika tidak maka risiko hipotermi... setelah tali pusat terpotong bayi diapakan? tetap di perut ibu? Kala III teknik melahirkan plasenta belum dilakukan dg benar.. tidak melakukan masase fundus Komunikasi ok Profesionalisme bungkus sarung tangan buang di tempatnya y de..

RESUSITASI NEONATUS	<p>informed consent dan persiapan sudah baik. oksimetrinya dipasang di tangan kanan ya. cek HR dulu ya setelah langkah awal kemudian lakukan VTP inisiasi. pilih sungkupnya yang benar ya, ini sungkupnya terlalu besar. cara isap lendir belum benar. saat VTP inisiasi, selain mengamati dinding dada, juga cek HR. kenapa saat menambah tekanan saat SRIBTA disambungkan dengan oksigen? Ritme VTP belum benar ya, terlalu cepat. setelah SRIBTA, seharusnya VTP 1 siklus ya. pasang ETnya seharusnya sebelum melakukan kompresi ya. Kompresi dan VTP 1 siklusnya 30 detik? kateter umbilikal bukan yang itu ya. pasang ET sambil kompresi susah bgt, knapa asisten diminta kompresi saat memasang ET? setelah ET terpasang , cek ya sudah benar belum, dan fiksasi jika sudah benar. alurnya dilihat lagi ya. belum mendiagnosis.</p>
SIRKUMSISI	<p>dik mestinya menyiapkan pasien (membuka selimut memposisikan penis, dan banyak lagi anda mmegang tidak steril) dilakukan sebelum anda memakai sarung tangan steril. teknik anestesi masih salah, anda melakukan blok di corpus penis. kedalaman injeksi jga kurang untuk blok. saat pemotongan masih pegang penis dgn tangan kiri....lalu apa gunanya anda klem dik. teknik menjahit juga masih salah.....prinsip aseptik kurang diperhatikan.</p>