

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2017/2018

15711097 - DINI EKA PUTRI

STATION	FEEDBACK
AKDR IMPLANT	secara umum tindakan dilakukan dengan sangat terburu-buru, cuci tangan tidak lengkap 7 langkah, desinfeksi juga tidak cermat, pemasangan spekulum tidak perlahan, tidak memasang duk, dll/ lain kali lebih hati-hati ya
ANC	axnya minimalis kurang tanya ax obstetri yg lain (menarche, hamil sebelumnya dll), px antropometri jangan lupa, leopold 2 salah interpretasi (koq puki??), tidak periksa his ada/tdk, djg tdk diperiksa, tfu tdk diperiksa, penunjang hanya usg (kurang darah dan urin rutin), dx buat lengkap dx obstetri ya jangan hanya plasenta previa, edukasi istirahat dirumah jangan kerja berat, beri tokolitik (memang ada his?),
IMUNISASI	tidak menanyakan riwayat kelahiran, reaksi sesudah imunisi sebelumnya, kondisi anak saat ini (berhubungan dengan kontraindikasi imunisasi). Polio dan hepatitis B bisa digabung ya (pentabio itu isinya DPT, Hib, dan HB) bisa barengan dengan polio. lihat jadwal imunisasi IDAI 217 ya. tidak mengecek kelayakan vaksin (warna dietiket serta tanggal ED), tidak menghangatkan vaksin. lokasi penyuntikan masih kurang tepat, jadwal imunisasi selanjutnya juga kurang tepat. kalau masih bingung bisa konsul dengan saya di ruang tutor atau WA saya (0817770927).
IMUNISASI	tidak menanyakan riwayat kelahiran, reaksi sesudah imunisi sebelumnya, kondisi anak saat ini (berhubungan dengan kontraindikasi imunisasi). Polio dan hepatitis B bisa digabung ya (pentabio itu isinya DPT, Hib, dan HB) bisa barengan dengan polio. lihat jadwal imunisasi IDAI 217 ya. tidak mengecek kelayakan vaksin (warna dietiket serta tanggal ED), tidak menghangatkan vaksin. lokasi penyuntikan masih kurang tepat, jadwal imunisasi selanjutnya juga kurang tepat. kalau masih bingung bisa konsul dengan saya di ruang tutor atau WA saya (0817770927).
IPM 1	Anamnesis kurang adekuat. KOH di swab dinding lateral vagina lupa utk melihat pseudohifa.
IPM 2	lakukan sesuai dengan instruksi soal ya karena mengurangi waktu untuk tindakan lain, pemeriksaan neurologis kurang refleks fisiologis dan kernig, DD sudah tepat, tatalaksana kurang edukasi untuk rawat inap / observasi 24 jam,
IPM 3	Ax cukup, pada kasus seperti ini, tanyakan BAK terakhir, penting sekali. Px fisik sbnrnya awal nya bagus, sudah tanya KU, Kesadaran, px kepala, abdomen, namun sayang kok BB sm VS nya gak dilakukan, px thorak kok yo engga dilakukan sekalian to mbak. Dx sudah benar. Tx bener tapi gak lengkap, infus nya makro/mikro? brp tpm, dll, belajar menghitung rehidrasi cairan pada kasus ini ya mbak. monitor juga dehidrasi dg mengamati BAK pasien. cara nimbang pada kasus ini yo si pasien digendong to ya, trus yg nggendong ditimbang BB nya sendiri, kan tinggal ngurangi aja. edukasi cukup. ok good luck
IPM 4	dek, singkirkan dulu lah kelainan organik yg mungkin bs menjd penyebab sakitnay, riwayat peny dlm keluarga juga digali khususnya yg terkait dg ggn spt bunuh diri, muruung, perubahan perilaku dan lain sbgnya, bgmn pergaulan ps sebelumnya juga dieksplorasi, riw penggunaan NAPZA dan riw trauma juga digali, apakah terjd hendaya akibat ggn tsb, galilah sesuaia dg kriteria diagnostsik dari DD yg sesuai dg kasus, dg demikian bs dibedakan dg kecemasan yg wajar. utk edukasi dan konseling juga perlu adanya restrukturisasi isi ikiran pasien yg menjd sumber kecemasan pasien, pasien juga perlu dilatih relaks dan kontrol napas utk mengontrol cemasnya. kemudian diagnosis juga disampaikan ke pasien shg ps tau apa yg menjd penyebab keluhan tsb, jelakan penyakitnya, apa resikonya jika td diobati, dan jika berlanjut dirujuk ke tingkat layanan yg lbh tinggi

KONSELING KB	Sudah baik, tapi untuk pemilihan kontrasepsinya harus melihat indikasi dan kontraindikasinya. Pada pasien ini terdapat hipertensi, maka harus hindari jenis alat kontrasepsi hormonal (termasuk implan)
PPN	blm disinfeksi tap dipasang duk. akhirnya tdk disinfeksi. bayi sebaiknya dihangatkan dengan di bugkus.
RESUSITASI NEONATUS	persiapan alat jangan lama2, yg dipake aja yg dipasang2, jangan cm disebutkan, sebaiknya warmer (lampu) dinyalakan ya. Cuci tangan sebelum dan setelah tindakan belum sesuai 6 step WHO. Basic step sebaiknya menyalakan lampu. VTP inisiasi oke. SRIBTA Oke. Sebaiknya continuous ya, minimal interupsi. Saat VTP setelah kompresi habis waktu. Diagnosis belum disampaikan.
SIRKUMSISI	jahit dulu jam 12.00 utk tali kekang din, jadi tali kekang jangan pake klem, obat belum diresepin, edukasi gak lengkap