

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2017/2018

15711108 - ? FARHAH LYA ZULFA

STATION	FEEDBACK
AKDR IMPLANT	over all sdh cukup baik. hanya sedikit tehnik anestesi nya saat memasukkan obatnya bgmna tehniknya.
ANC	ANAMNESIS:kebiasaan pasien yg mengarahkan kondisi saat ini dan riw keluhan kehamilan sebelumnya kurang tergal; keluhan serupa yg dialami suami atau keluarga, sepertinya kurang relevan ditanyakan; UK ok; PX FISIK &OBS:cara pc konjungtiva kok hanya dilihat, tangan tidak memeriksa; antropometri tidak dilakukan; tidak mencuci tangan; cara palpasi leopold tolong diperbaiki, cara memeriksa kurang sempurna; tidak memeriksa DJJ; PX PENUNJANG:ok; DIAGNOSIS:hanya menyebutkan dx anemia, lengkapnya??; EDUKASI:pasien anemia, "jangan banyak gerak", esensinya apa memberi edukasi spt itu?; edkasi masih sangatminim, jadwal kunjungan selanjutnya tidak disampaikan; KOMUNIKASI:sebelum melakukan px penunjang dikomunikasikan dulu ya dg pasien; PROFESIONALISME:masih kurang dalam prosedur ANC termasuk ketelitian dlm dx
IMUNISASI	tanyakan riwayat persalinan, reaksi imunisasi sebelumnya, dan kondisi anak saat akan diimunisasi (demam, gatal). libatkan ibu untuk memegang adeknya saat akan diimunisasi. edukasi ok rencana imunisasi berikutnya ok.
IPM 1	faktor risiko belum digali, atau faktor risiko dari suami,? penggunaan sabun, alat, pembalut dll gitu, metronidazole gak ada yang 200 mg, 250 atau 500 mg sediaannya
IPM 2	zulfa perhatikan lagi soalnya ya diminta lsg px fisik jd tdk perlu di ax. px: di sini stase yang menekankan px fisik sehingga px fisiknya yg benar ya sesuai prosedur. vital sign:tekanan darah pakai stetoskop ya periksanya, suhu pakai raksa dikibaskan dulu ya, status generalis: pxnya kalau mau auskultasi pakai stetoskop yaa trs bajunya di buka kl mau periksa thoraks dan abdomen, status neurologis: yg tadi zulfa periksa itu brudzkinsi 2 dan kernig bkn brundskinki 1 dan 2. dx: hanya kejang demam. kejang demam simpleks atau kompleks. tx: oke dimondokkan. obat kejang diazepam per oral atauiv dosis brp. edukasi: penyampaian oke tetapi isi kurang perlu tdk profilaksis jangka panjang?
IPM 3	sudah menggali tentang muntahnya, keluhan onset demmam, keluhan lain diare, onset dan frekuensi, konsistensi, warna, lendir, pengobatan atas gejala --> belum menggali tanda-tanda dehidrasi pada pasien, menggali RPD, RPK, kebiasaan makan dan minum pasien, --> belum menggali riwayat imunisasi, tumbang, lingkungan, phbs/ ic kurang cara dan resiko, cuci tangan sebelum px belum 7 langkah/ baik sudah cek ku dan kesadaran, tanda vital, belum periksa mata, px abdomen tidak IPPA, tidak periksa turgor dan ekstremitas serta perfusi cairan tubuh/ dx (diare dengan dehidrasi ringan sedang) kurang lengkap/ edukasi terkait jajan, masakan ibu dicuci bersih, dijaga kebersihan untuk tidak makan dan mnum sembarangan, makan sayur dan buah--> edukasi terkait penyakit, etiologi, fr sesuai kasus dan komplikasi yang dapat terjadi pada pasien, perilaku cuci tangan perlu dijelaskan, pemberian obat dan cara penggunaan serta pemantauan kondisi paska pemberian obat serta mengenali tanda dehidrasinya sangat perlu untuk disampaikan, baik sudah menjelaskan pemberian oralit, obat lainnya belum/ pasien lemah, dan terdapat tanda dehidrasi pertimbangann untuk observasi atau boleh rawat jalan atau rawat inap harus dijelaskan/ tiap recipe harus diberi tanda tutup, pasien demam obat demamnya? hitungan cairannya?
IPM 4	Anamnesis sudah ok, diagnosis kerja sudah tepat yang belm DD nya. cara konseling perlu diperbaiki.edukasi kurang spesifik dan belum memberi solusi ke pasien

KONSELING KB	ax belum banyak menggali kondisi pasien (harusnya digali ya ada ga indikasi dan kontraindikasi tertentu pada pasien, ada ca tdk, ada keputihan tdk, PID tidak, DM HT, pelupa tdknya, dll), jangan lupa menggali pengetahuan KB ibu juga sebaiknya yang dijelaskan beberapa jenis kontrasepsinya itu yang sesuai kondisi pasien. jika sudah jelas kontraindikasi tidak usah terlalu jauh dijelaskan. pasien menyusui kenapa suntik bulanan masih ditawarkan sebagai pilihan juga (sisa waktu masih banyak 3 menit lebih bisa dipake u anamnesis yg dipertajam ya)
PPN	Persiapan alat, tidak memakai apron. Persiapan ibu , belum mengatur posisi. Pemasangan alas bokong terlupa. Jarak jepitan tali pusat ke bayi disebutkan 2-3 cm.
RESUSITASI NEONATUS	Dihangatkan kok ditutupi handuk?? Pakai lampu ya! FJ 120 karena sianosis dan belum napas spontak kok kompresi dada dengan VTP?? Kan HR sudah 120x/m. Seharusnya VTP saja, sampai ada napas spontan, bila tidak intubasi ET.
SIRKUMSISI	waktu habis, banyak waktu tersita karena alat belum lengkap, mhn dieperhatikan: persiapan sangat menentukan keberhasilan tindakan, lakukan dengan teliti.