

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2017/2018

15711152 - ? GEA SONIA AMANDA

STATION	FEEDBACK
AKDR IMPLANT	baik memperkenalkan diri dan konfirm identitas pasien. namun kecepatan bicara baik jika dikurangi gea.. supaya tdk terkesan buru2.. dan gea akan bisa lbh hati2.. posisi tangan pasien diposisikan malah seperti bukan pasien yg berbaring... saat injeksi insisi tangan kiri regangkan kulit tangan y de.. pasang mesh akan lebih baik dibantu dg klem. edukasi ok..
ANC	sudah cukup bagus dalam membuka sesi. namun belum runtut dan sistematis. saran untuk anamnesis agar sistematis dan lengkap bisa dengan urutan: Keluhan Utama, Riwayat Penyakit Sekarang (Onset, Location, Duration, CHaracteristic, Aggravating, Relieving, Treatment), Riwayat Penyakit Dahulu, Riwayat Penyakit Keluarga, Riwayat Sosial Kebiasaan Lingkungan, Riwayat Obstetrik, Riwayat ANC, Riwayat menstruasi, Riwayat KB. untuk informed consent sudah ok, sudah cukup jelas. untuk cuci tangan sebelum periksa dengan WHO ya. untuk pemeriksaan status general sudah ok, namun belum periksa antropometri. untuk pemeriksaan leopard sudah bagus, ini pasien boleh lo diajak bicara. untuk pemeriksaan TFU sudah benar. untuk pemeriksaan DJJ sebaiknya bukan 1 menit tapi 5 detik jeda 5 detik jeda 5 detik lalu dikali 4 untuk melihat regularitas. apakah pasien mengeluh kenceng-kenceng sehingga dicek kontraksi? bagaimana dengan cuci tangan setelah pemeriksaan? untuk pemeriksaan penunjang karena pasien belum pernah USG jadi sebaiknya di USG. untuk diagnosanya kurang lengkap, harusnya ada G2P1A0 uk 30 minggu dengan anemia gravidarum. jadwal ANC sudah tiap 2 minggu? yakin? sebetulnya 1 bulan lagi yak.
IMUNISASI	anamnesis tidak menggali riwayat kelahiran singkat, reaksi pasca imunisasi sebelumnya. Saat melakukan vaksinasi, jgn lupa cek kondisi vaksinnnya dlu ya, masih baik atau tidak. Pelarut vaksinnnya dicampurkan semuanya, diperhatikan berapa cc pelarut yang diperlukan, kamu hanya mengambil pelarut sebanyak 2.5cc. Teknik penyuntikan sudah cukup baik. Edukasi sudah cukup baik
IPM 1	sudah memperkenalkan diri, identita pasien oke/ penggalian keputihan (onset, warna, bau, nyeri bak, dispareunia, gatal, pengobatan), keluhan di suami, ganti pakaian dalam, kebiasaan untuk genital, belum gali ax sistem, rpd, kontrasepsi dan mencari fr penyakit/ ic belum menjelaskan cara dan resiko px/ biasakan tutup kasa ditutup lagi, sudah inspeksi genital externa dan vagina serta servik , tapi belum palpasi, px swab baik,/penggalian fr di awal saat anamnesis to ya dek/ resep sudah baik
IPM 2	PX FISIK:RR dan nadi tidak (mengatakan) diperiksa dalam 1 menit; thorax dan abdomen tidak diperiksa; tidak mencuci tangan; DX:Dx benar, DD meningitis benar, epilepsi kurang tepat FARMAKOTERAPI:saat ini pasien tdk kejang, jd hanya perlu profilaksis antikejang saja, bukan pemberian tx saat kejang; tx lain sudah tepat; EDUKASI:isi penyuluhan ke keluarga mengenai kemungkinan komplikasi dan pengobatan yg harus dilakukan tdk tersampaikan dg baik; PROFESIONALISME: masih kurang teliti dalam prosedur px fisik, penentuan dd hingga proses terapi pasien
IPM 3	kok abdomen cuma diperiksa turgor (mana IAPP)? kurang zink dan antipiretik, tidak disarankan observasi dulu untuk rehidrasi, seharusnya di rehidrasi dulu kemudian dinilai ulang derajat dehidrasinya,
IPM 4	sangat baik dalam sambung rasa. eksploring keluhan juga sangat baik, tidak kaku, santai dan flowing. memperhatikan kenyamanan pasien . non verbal oke. empathy oke. edukasi cukup baik, tapi sebenarnya anda bisa melibatkan pasien utk ikut membuat solusi yg sesuai dg pasien. Dx dan DD sudah ok. good luck

KONSELING KB	ax: oke, konseling: oke. kl implant msh bs buat yg bb berlebih krn tdk semua kb hormonal menambah bb. mungkin maksudnya kb hormonal tdk boleh untuk ibu menyusui ya bkn ibu hamil
PPN	tidak desinfeksi , pasang duklupa dan kenapa ditengah2 partus saat melahirkan kepala kamu pasang duk?perasat ritgen blm benar, tdk cek apakah ada lilitan tali pusat, tdk membersihkan hidung dan mulut bayi, cara melahirkan plasenta blm benar
RESUSITASI NEONATUS	posisikan bayi pada tempat yang memudahkan pertolongan (misal dekatkan dengan O2). Belum menguasai prinsip-prinsip resusitasi neonatus. Lihat lagi kapan diperlukan epinefrin dan kapan diperlukan kompresi atau kapan hanya perlu diberikan VTP saja.
SIRKUMSISI	Mematahkan lidokain sebaiknya gunakan kasa, mengurangi risiko luka kena patahan. Jahitan 8 di frenulum dilatih lagi. Habis waktu, belum meresepkan obat. Edukasi diet? kapan kontrol?