

**FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 5 TA 2017/2018**

14711137 - RIZQI AMALIA ARUMSARI

STATION	FEEDBACK
IPM 1	Ax sudah (menanyakan identiitas) keputihan (onset, gatal, warna, jumlah, konsistensi), RPD, dispareunia, nyeri saat mens, BAK, pekerjaan suami, riwayat seksual--belum menggali RPK, riwayat kontrasepsi, higienisitas genital, jumlah anak/ IC baik sudah meminta mengosongkan kandung kencing dan sudah menjelaskan posisi pemeriksaan, px (persiapan alat-sudah menyiapkan kasa, betadin, obyek glass, media transport, HS, menyalakan lampu/ sudah inspeksi, sudah pasang duk, saat memasukkan spekulum belum memberikan respon lagi ke pasien, spekulum tidak perlu diberi gel, sudah melakukan inspeksi vagina dan servik, sudah melakukan dengan benar px swab/ biasakan membuang alat di klorin, bungkus hs di t4 sampah non medis/diagnosis baik/ pilihan obat sbelum sesuai dengan guideline
IPM 1	Ax sudah (menanyakan identiitas) keputihan (onset, gatal, warna, jumlah, konsistensi), RPD, dispareunia, nyeri saat mens, BAK, pekerjaan suami, riwayat seksual--belum menggali RPK, riwayat kontrasepsi, higienisitas genital, jumlah anak/ IC baik sudah meminta mengosongkan kandung kencing dan sudah menjelaskan posisi pemeriksaan, px (persiapan alat-sudah menyiapkan kasa, betadin, obyek glass, media transport, HS, menyalakan lampu/ sudah inspeksi, sudah pasang duk, saat memasukkan spekulum belum memberikan respon lagi ke pasien, spekulum tidak perlu diberi gel, sudah melakukan inspeksi vagina dan servik, sudah melakukan dengan benar px swab/ biasakan membuang alat di klorin, bungkus hs di t4 sampah non medis/diagnosis baik/ pilihan obat sbelum sesuai dengan guideline
IPM 2	PX FISIK:Kesadaran harus tetap diperiksa ya, jgn hanya KU saja; saat memeriksa nadi dan respi sebaiknya menyebutkan selama 1 menit, sehingga penguji tau kalaukandidat paham cara pemeriksaannya; px bruzinski seharusnya 1-4, jangan hanya 1 dan 2 saja ya; untuk px ref patologis, lakukan pada kedua sisi; pasiennya kan diare,seharusnya ada px abdomen tersendiri untuk mengetahui kondisi abdomen akibat diare; tidak memeriksa BB, harus diperiksa ya untuk menyesuaikan dosis tx; DX:KDK ec meningoencephalitis DD KDK ec encephalitis & KDK ec meningitis; kurang tepat; coba bedakan definisi KDK, meningitis, encephalitis dan meningoencephalitis ya;krn menyebutkan KDK, dx dan dd menjadi salah; FARMAKOTERAPI:tx benar, namu kurang pemberian antibiotik ya; EDUKASI:penjelasan mengenai penyakit pasien masih kurang, termasuk rencana px penjunjang; PROFESIONALISME:lebih tlti lagi ya dalam managemen pasien
IPM 3	belum dikasih zink
IPM 4	Penggalian stressor belum lengkap, terutama terkait kondisi keluarga. Px fisik sudah ok, penunjang intepretasi blm ok. Dx banding belum tepat.
SIRKUMSISI	jangan lupa persiapkan pasien dulu. cuci tangan sudah OK, persiapan alat sudah cukup. untuk jahit jam 12 itu langsung dilakukan setelah incisi jam 12, jangan langsung potong memutar, nanti perdarahan tuh. usahakan pegang jarum nggak langsung pakai tangan tapi pakai pinset anatomis. oh ya jangan terbalik antara klem dengan needle holder. sirkumsisi itu memotong seluruh preputium sehingga glans terekspose sempurna. belum dressing. belum edukasi, dan belum nulis resep