

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 5 TA 2017/2018

15711093 - NASTITI WIDYA IKHSANI

STATION	FEEDBACK
"RESUSITASI NEONATUS"	kompresi terlalu dalam dan keras,vtp terlalu lambat,waktunya berapa detik dek?minta asisten menghitung waktunya y,vtp kompresi terlalu lambat tidak dihitung waktunya,HR sudah meningkat jadi 8 jangan dikasih epinefrin lagi dek tinggal d vtp aja,HR sudah 11 artimya sudah baik dan napas spontan jangan di vtp kompresi lagi,,salah ya,apa saja perawatan pasca resusitasi?apa yg harus dicek dek
AKDR/IMPLANT	pemasangan: cara masukkan scalpel nya salah, anestesi yg tempat insisi dl baru samping2nya, trokarnya dimasukkan sampe tanda 1 dulu br dimskan implannya. edukasi: kurang lengkap bs ditambahkan efek samping implant yg lain
ANC	Faktor risiko anemia tidak tergal (aktivitas mengasuh anak yg berat, mengapa suplemen tdk teratur, ada tdknya perdarahan tdk digali). Dx : anemia gravidarum pada perempuan G2P1A0 (kurang umur kehamilan). Px penunjang diingatkan dulu baru teringat dan sediaan apus d awal pemeriksaan adalah tdk tepat. Jadwal ANC selanjutnya kurang tepat.
IMUNISASI	axL sdh menanyakan riwayat persalinan, kesehatan. pilihan imunisasi: BCG. persiapan: sdh mengecek kelayakan, melarutkan vaksin, meminta ibu memfiksasi bayi. ketika desinfeksi hanya dnegan kapas steril, tidak diberi air hangat. edukasi ttg apa yang dilakukan setelah imunisasi sudah disampaikan. sudah menjadwalkan vaksin berikutnya
ipm 1	ANAMNESIS: Cukup baik untuk KU RPS dan Anamnesis sistem tapi kurang menggali R. Menstruasi. R. KB, R. Seksual. RPD dan RPK. Kebiasaan dan lingkungan tidak tergal. P.FISIK: Oke. SWAB: Oke, hanya untuk pemeriksaan KOH pada objek glass bukan bau amis ya yang diharapkan. Sterilitass sangat tidak terjaga. Ada baiknya setelah swab sekalian di bersihkan area vaginanya yang ada sekret mumpung terbuka. DIAGNOSIS: Diagnosis tidak lengkap. TERAPI: Nama obat dan kekuatan obat kurang tepat.
IPM 1	ANAMNESIS: Cukup baik untuk KU RPS dan Anamnesis sistem tapi kurang menggali R. Menstruasi. R. KB, R. Seksual. RPD dan RPK. Kebiasaan dan lingkungan tidak tergal. P.FISIK: Oke. SWAB: Oke, hanya untuk pemeriksaan KOH pada objek glass bukan bau amis ya yang diharapkan. Sterilitass sangat tidak terjaga. Ada baiknya setelah swab sekalian di bersihkan area vaginanya yang ada sekret mumpung terbuka. DIAGNOSIS: Diagnosis tidak lengkap. TERAPI: Nama obat dan kekuatan obat kurang tepat.
IPM 2	PX FISIK:tidak menilai kesadaran; nadi dan respi tidak dinilai dalam 1 menit; pemeriksaan kaku kuduk, pasien tdk boleh menggunakan bantal; cara memriksa kernig kurang tepat; tidak memeriksa kepala, leher, thoraks dan abdomen; dalam pemeriksaan fisik lebih terstruktur ya, jangan loncat2; DX:ok benar; FARMAKOTERAPI:oksigenasi IV line 2?? maksudnya bagaimana? dexametasone tujuan diberikan apa? kan tidak ada tanda2 peningkatan TIK dalam pemeriksaan fisik; pasiennyahiperpireksis, harusnya dapat antipiretik; pasien walaupun tidak kejang saat ini, tetap diberikan profilaksis antikejang, jangan hanya diberikan antikejang jika kejang saja; EDUKASI:edukasi causa penyakit harus sesuaikan dg kasus, pasien diare jgn causa virus bakteri yg disampaikan kurang tepat; diazepam selama 1 th untuk KDK atau meningoencephalitis?; PROFESIONALISME: lebih hati2 dalam pemeriksaan, edukasi dan managemen pasien

IPM 3	anamnesis oke, px fisik tidak melihat bibir kering atau tidak, periksa abdomen yg benar ya, tidak hanya auskultasi, jangan mengulang pertanyaan berkali2 ya, diagnosis oke, apakah suhu 37.8 normal? VS bukan hanya sekedar ditanyakan y dek, tetapi juga "didengarkan", bila memang pelupa, dicatat. sebaiknya diedukasi juga tanda2 kegawatan pada diare, cuci tangan juga perlu diedukasi ya. perhatikan lagi penulisan resep . apakah dosis zinc cukup? belajar nulis resep lagi ya.
IPM 4	anamnesis sudah bisa menggali stresor, tetapi tidak bs menggali lebih dalam penggunaan obat pasien, px penunjang hanya VS, tidak melakukan pemeriksaan fisik terkait dengan keterlibatan napza, pemeriksaan penunjang tidak bisa menyatakan alasan, edukasi kurang solutif, tidak menjelaskan sebab musabab dan menjelaskan apa yang dialami saat ini, diagnosis tidak bs menyebutkan obat apa yang menyebabkan withdrawal, dd tidak ada yg tepat.
KONSELING KB	jadi sebelum konseling ada baiknya anamnesis dulu ttg riw persalinan riw kehamilan riw kanker riw menyusui riw ggn menstruasi, infeksi sal kemih/vagina, selain riw hipertensi dan diabetes. kok ada istilah kb gratis??? dan kb yg mahal sekali. emang kb apa yg tidak tercover bpjs /asuransi misalnya? cek apa di area panggul? keluar darah lha haid kan ya keluar darah. ada riw keputihan artinya apa? eh emang kelihatan gitu susuk di tangan? udah pernah lihat belum? kapan dirujuk kapan waktu yg tepat untuk pemasangan kb?
KONSELING KB	jadi sebelum konseling ada baiknya anamnesis dulu ttg riw persalinan riw kehamilan riw kanker riw menyusui riw ggn menstruasi, infeksi sal kemih/vagina, selain riw hipertensi dan diabetes. kok ada istilah kb gratis??? dan kb yg mahal sekali. emang kb apa yg tidak tercover bpjs /asuransi misalnya? cek apa di area panggul? keluar darah lha haid kan ya keluar darah. ada riw keputihan artinya apa? eh emang kelihatan gitu susuk di tangan? udah pernah lihat belum? kapan dirujuk kapan waktu yg tepat untuk pemasangan kb?
PPN	Diagnosis tidak lengkap. Pemasangan duk steril saat tangan tidak memakai sarung tangan steril. Memasang handuk saat tangan sudah steril. Saat melahirkan bahu bayi, posisis tangan tidak tepat. Pemeriksaan APGAR bayi tidak dilakukan. Palpasi memastikan ada tidaknya bayi kedua tidak tepat. Pemasangan klem plasenta tidak tepat. Waktu pemasangan klem pertama dan kedua terlalu lama, disisipi melakukan hal lain. Masase perut ibu setelah plasenta lahir tidak dilakukan. Perilaku profesional perlu ditingkatkan.
SIRKUMSISI	masih di hal yang sama, waktu... , semoga bisa banyak berlatih sehingga cukup waktu belum selesai jagit jam 6, belum edukasi, eblum nulis obat