

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 5 TA 2017/2018

15711096 - MUHAMMAD MUSADDADUL FIKRI

STATION	FEEDBACK
"RESUSITASI NEONATUS"	cara penghitungan VTP tidak tepat (terlalu cepat) yang diminta suntikkan epineferin asisten ke-2, urutan sudah sesuai dx benar
IMUNISASI	sudah menanyakan riw persalinan, kesehatan, pilihan imunisasinya hep B, polio oral, dan BCG. sudah oke. tetapi ingat, di jogja sudah pakai IVP, polio intra vena. persiapan imunisasi: sudah cuci tangan, mengecek kelayakan vaksin, menghangatkan, melarutkan vaksin BCG, ketika desinfeksi tidak menyebutkan air hangat. belum meminta ibu pasien memfiksasi anak. sudah menyebutkan tanda2 yang harus diperhatikan. jadwal imunisasi berikutnya sudah benar.
ipm 1	ANAMNESIS: KU, RPS, RPD, Kebiasaan oke. Hanya kurang menggali riwayat menstruasi, KB dan seksual (pasangan). P.FISIK: Oke. SWAB: Oke, hanya sterilitas kurang terjaga dan spekulum sebaiknya tidak menggunakan gel. DIAGNOSIS: Kurang lengkap tapi dibenarkan. TERAPI Oke, hanya sediaan obat kurang tepat. :
IPM 1	ANAMNESIS: KU, RPS, RPD, Kebiasaan oke. Hanya kurang menggali riwayat menstruasi, KB dan seksual (pasangan). P.FISIK: Oke. SWAB: Oke, hanya sterilitas kurang terjaga dan spekulum sebaiknya tidak menggunakan gel. DIAGNOSIS: Kurang lengkap tapi dibenarkan. TERAPI Oke, hanya sediaan obat kurang tepat. :
IPM 2	jelaskan proses pemeriksaan yang akan dilakukan ya, tdk hanya langsung minta berbaring, KU itu keadaan umum ya, bukan kesadaran umum, nadi dan respirasi: lihat jam nya, periksa selama 1 menit, nafas cuping hidung ya, bukan cuping hidung saja, klo cuping hidung semuanya pasti ada, thoraks IPPA ya, abdomen IAPP, bebaskan pakaian jika akan melakukan pemeriksaan refleks fisiologis, refleks patologis, selalu bandingkan kanan dan kiri ya, tdk cuci tangan setelah periksa, Dx: ME, DD E, M, talak :diazepam, parasetamol (dosis kurang tepat, sdh ada info BB kan), oksigenasi, antibiobiotik, (mondok ndak?) edukasi: sampaikan kemungkinan sekuel/komplikasi yang bisa terjadi ya, prognosis dubia ya, perlu rujuk ndak? tindakan lanjutan?
IPM 3	anamnesis lumayan, px mata kenapa tidak melihat cekung atau tidak?, nadi dan RR knoapa tidak diperiksa? pada pemeriksaan thorax dan abdomen tidak hanya auskultasi ya, knapa cari perlukaan di ekstremitas? bukan akril hangat atau dingin, tidak memeriksa TB dan BB, padahal BB paling penting untuk menentukan dosis pada anak, baru meminta pemeriksaan BB saat menulis resrep, diagnosis oke, jawaban tidak sesuai pertanyaan pasien, ditanyanya adalah apakah harus habis obatnya, bukan kapan harus dibawa kemana, belajar lagi dosis dan penulisan resep ya.
IPM 4	ax: untuk menggali keluhan pasien, tanyakan dengan spesifik gejalayang kita pikirkan, kurangi brtanya "sama apa lagi?" "ada yang lain?"-->kesannya kita hanya menunggu pasien bercerita. bisa dapat info obat suntik karena pasien cerita. px: sudah meminta data VS, pupil, belum nanya ttg bekas suntikan dan tanda penyalahgunaan obat yang lain. px penunjang sdh merencanakan cek napza di darah dan urin. dx: bener 2. edukasi: sudah menyampaikan efek smping napza, cara menanggulangnya, menghindari, dan saran rujuk.

PPN	<p>DIAGNOSIS: Oke. KALA 2: Persiapan alat kurang lengkap (3x buka lepas handscoen). Tidak menyiapkan ibu dalam posisi yang benar saat melahirkan. Sebaiknya benar2 menunggu posisi bayi putar paksi luar baru lahirkan bahu. Saat bayi lahir segera keringkan dan rangsang taktil sekalian cek APGAR jadi bayinya ga lama dalam posisi terbuka ya, resiko hipotermi. KALA 3: Tidak menyampaikan tanda2 lepasnya plasenta. Harusnya sampaikan tanda2 pelepasan plasenta dulu, pastikan dengan menggunakan salah satu perasat lalu melahirkan plasenta, tangan kiri sebaiknya membantu pengeluaran dengan menekan uterus kearah dorsokranial. Saat melahirkan plasenta jika plasenta sudah diintroitus vagina nerimanya dengan cara diputar perlahan ya agar selaput ketubannya terpinin dan ga lepas.</p>
-----	--