

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 5 TA 2017/2018

15711133 - ABDULHAKIM AKBAR RASHIF MIZANI

STATION	FEEDBACK
AKDR/IMPLANT	IC baik/ persiapan alat baik/ tehnik desinfeksi baru? setelah desinfeksi sayap garuda masih diakhiri dengan desinfeksi sirkuler?/ desinfeksi porsio baru pasang cunam/ tidak memperagakan atau menyampaikan jika tangan kiri memegang cunam saat melakukan sondase dan pemasangan AKDR/ sonde uterus jangan diletakkan di troli steril tapi di kom klorin/ tidak mengukur elips penghenti di AKDR sesuai ukuran sonde/ benang dipotong ketika tabung inserter masih di dalam vagina/ AKDR ya dibuang di bengkok jangan di t4 sampah non medis
IPM 2	PX FISIK:kesadaran tidak ditanyakan; nadi dan respi diperiksa selama 1 menit; pemeriksaan bagian kepala sebaiknya dilakukan, jangan hanya mengatakan; pemeriksaan kaku kuduk, kepala harus bebas dr bantal, baru diperiksa; refleks seaharnya diperiksa pada keua sisi, jangan hanya sesisi; DX:dx meningitis kurang tepat; dd encephalitis benar, KDK salah; Dx jika kejang dan meningeal sign positif apa?; FARMAKOTERAPI: pemberian profilaksis antikejang harus diberikan ya; antibiotik benar, namun dosis kurang tepat; ceftri hanya diberikan 1x1; EDUKASI: edukasi masalah pasien kurang menyeluruh, proses pemeriksaan lanjutan dan komplikasi kurang tersampaikan; PROFESIONALISME: pasiennya post kejang, sebaiknya segera lakukan px fisik dan segera beri tatalaksana, ax secukupnya saja(data di skenario sudah cukup untuk memanaganemen awal pasien); lebih teiti lagi dalam memanaganemen pasien
IPM 4	anamnesis oke, dapat menggali stresor dan riwayat penggunaan obat, px fisik tidak melihat pupil, dx intoksikasi stimulan, dd dperesi dan GAD. stimulannya apa? diagnosis tidak tepat, pemeriksaan penunjang tidak tepat. hanya menyebut urin rutin dan darah rutin, tidak dapat melihat napza dalam urin rutin dan darah rutin. edukasi oke
RESUSITASI NEONATUS	sudah bagus dalam persiapan alat. untuk basic step harusnya dimulai dari posisikan, isap lendir, rangsang taktil sambil buang handuk. lah ini belum dicek HR kok langsung VTP? kenapa dibedong gitu? kan nggak bisa lihat pengembangan dadanya. hmm, coba pelajari lagi, algoritmanya. posisikan diri di atas kepala bayi ya. sudah bagus tahu dosisnya epinefrin. ritme VTP terlalu cepat je, lambatkan. diagnosis sudah ok. cek HR pakai palpasi umbilikal saja ya. cara kompresi dada kurang tepat, harusnya tegak lurus jempolnya. sudah bagus bisa membantu tanpa interupsi.