

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2018/2019

16711011 - LIDYA SABILLA FIRDAUS

STATION	FEEDBACK
AKDR IMPLANT	tetap harus di jelaskan maksud dan tujuan pemasangan walaupun konseling diawal sudah. AKDR taruh ditempat steril tapi jauhkan dari alat lainnya, teknik withdrawal saat memasukkan AKDR lupa (besok lakukan dan diucapkan caranya). lebih teliti ada bagian yang terlupakan.
ANC	oke
IMUNISASI	Ax riw kelahiran ok riw imunisasi ok riw kesehatan saat ini?? Tx BCG diberikan 2 x de?? u sure??? 1 bln dan 2 bln??? Tx non farmako regangkan kulit saat mau injeksi y de.. Komunikasi efeknya demam ?? 1 bulan lagi BCG??? pentabio polio 2 minggu lai oke Profesionalisme nutup spuit pake 1 tangan y de... buang bekas alat di box yg sesuai y de...
IPM 1	Anamnesis baik tetapi belum lengkap. Anamnesis yang telah dilakukan berupa Keluhan utama keputihan, sejak 1 minggu yang lalu, lokasi di kemaluan. Karakteristik keputihan agak cair berwarna putih keabuan, jumlah banyak, berbau amis setelah berhubungan seksual., tetapi tidak disertai gatal. Awalnya jumlah keputihan sedikit, makin banyak dan Keluhan tidak disertai nyeri BAK, nyeri berhubungan seksual negatif, nyeri perut bawah negatif. Suami pasien tidak memiliki keluhan yang sama. RPS belum pernah menderita keluhan serupa, Tidak ada obat yang digunakan. Anamnesis yang masih perlu ditambahkan berupa tidak disertai demam. Siklus menstruasi pasien tidak terganggu. Pasien tinggal dalam lingkungan yang bersih. Sering menggunakan pantyliner dan menggunakan sabun pembersih vagina setiap habis BAK. Pasien memiliki satu anak lakilaki berusia 3 tahun dan tidak memakai kontrasepsi apapun. tidak ada tindakan bedah sebelumnya. Riwayat pribadi pertama berhubungan seksual usia 22 tahun setelah menikah dengan suami, hubungan seksual terakhir 14 hari yang lalu dengan suami, tidak ada partner multi, tidak ada alergi obat. Pemeriksaan ginekologi yang sudah dilakukan berupa inspeksi genitalia eksterna, vagina, serviks. Pemeriksaan swab vagina sebaiknya tidak menggunakan gel saat memasukkan spekulum ke dalam vagina. sekali on karena membenarkan jilbab dengan tangan yang sudah memakai handscoon. Dx salah bukan trichomoniasis tetapi VB
IPM 2	Sebaiknya pasien diposisikan dulu sebelum pemeriksaan, misal bantal yang terlalu tinggi bisa disingkirkan atau dinyatakan ke penguji. BACA SOAL, 4 langkah terapi pendahuluan perlu DISAMPAIKAN pada penguji. Pada kasus semacam ini fokus utamanya BUKAN kejang tapi oksigenasi, rawat inap, antibiotik. Profilaksi kejang bisa diberikan. pendekatan ke pasien sudah cukup bagus, lanjutkan..

IPM 3	<p>penggalian identitas ibu dan anak tidak lengkap hanya nama dan usia saja, sudah menggali (ku, onset, frekuensi, volume, konsistensi, karakteristik feses, L/D, upaya pengobatan, bau, ax sistem (muntah, mual, demam, bak, nyeri perut, berkeringat-baiknya diganti menjadi kalau nangis keluar air mayu tidak), rpd, riwayat pencetus, sudah menggali keluhan yang mengarah pada gejala dehidrasi, --> secara umumanamnesis baik tapi belum menggali riwayat kelahiran, kehamilan ibu, imunisasi/ empat tahun kok masih lihat ubun2 mb... hayo menutup umur berapa?, 37 kok sub febris mb? normalnya berapa ya?, status generalis baik, tetapi belum memeriksa turgor kulit, ekstremitas hangat atau tidak, CRT/ edukasi menjelaskan pengobatan tapi tidak menyampaikan kalau zn harus dihabiskan dan oralit diminum setiap habis diare ya bukan sehari sekali, menjelaskan penyakit, tidak perlu mondok, belum menjelaskan (bagaimana diet dan minumannya, perilaku phbs dan kapan harus waspada dengan kondisi dehidrasi)/ anamnesis terlalu lama sehingga di akhir performanya terburu2 dan itu membuat pasien tidak nyaman, diagnosis besok disampaikan dengan lengkap ya (yang disampaikan hanya diare tanpa dehidrasi--kurang lengkap)</p>
IPM 4	<p>ok, baik. kontak mata terbangun baik. santai. dx nya harusnya insomnia, bukan GAD, terbalik. tidak ada simptom dominan GAD</p>
KONSELING KB	<p>Anamnesis, RPD dan RPK belum digali. Konseling baik. Pemilihan kontrasepsi tepat. Komunikasi baik.</p>
PPN	<p>Dx: OK Persiapan alat OK Persiapan pimpinan persalinan: SARUNG TANGAN YG SUDAH DIPAKAI JAGA STERIL. CEK DJJ JANGAN LUPA. Kala 2: SEBELUM INJ OKSITOSIN PASTIKAN TDK ADA BAYI KE-2. Kala 3: PERHATIKAN LAGI CARA MENGECEK KELENGKAPAN PLASENTA. Komunikasi: OK Profesional : OK</p>
RESUSITASI NEONATUS	<p>sebenarnya sudah sigap, persiapannya, saat basic step dihangatkan, lampu dinyalakan beneran ya, setelah posisi suction dulu jangan dirangsang dulu, saat VTP dilihat kenaikan dada bayi ya...</p>
RESUSITASI NEONATUS (asisten)	<p>sudah baik</p>
SIRKUMSISI	<p>sepertinya salah pemahaman ya,, preputium tdk terpotong sempurna,, hanya bagian kulitnya saja..mukosanya tetap utuh.. shg belum masuk kriteria tindakan sirkumsisi</p>