

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2018/2019

16711012 - HANA NURAI SA BASYA

STATION	FEEDBACK
AKDR IMPLANT	tetap harus di jelaskan maksud dan tujuan pemasangan walaupun konseling diawal sudah. nyalakan dan arahkan lampu sebelum pakai sarung tangan. AKDR taruh ditempat steril tapi jauhkan dari alat lainnya, pemasangan bagian sayap dilakukan setelah sondase karena plastik luar tidak steril kalo sarung megang jadi tidak steril, disinfeksi serviks dan vagina dengan iodine bukan cuma dibersihkan (pakai apa?). teknik withdrawal saat memasukkan AKDR lupa (besok diucapkan caranya) disinfeksi dengan iodine bukan cuma membersihkan setelah memotong benang. semua alat bekas pakai di rendam klorin. lebih teliti ada bagian yang terlupakan.
ANC	umur kehamilan kurang tepat, dx kurang pake emesis gravidarum
IMUNISASI	Ax riw imunisasi ok riw kelahiran ok riw kesehatan saat ini? Tx BCG dan polio... cek lagi kesesuaian waktu y de.... apalagi uyk polio injeksi.. Tx non farmako tidak cek kondisi vaksin... pengenceran dengan 1 ml pengencer ?? BCG diambil 0,5 ml dan subkutan... jumlah dan teknik salah y de.. diusap air hangat y de.. regangkan kulit y de saat suntikkan vaksin Komunikasi 2 bulan pentabio dan polio kedua?? ada demam dan diare??? semua imunisasi sama ???? Profesionalisme ujung jarum suntik dithn di kulit sementara ngambil kapas... pada bcg g usah di tahan dengan kapas... dan kelamaan de. kasian bayinya.. meski tdk dinilai yg polio... polio di bokong y de...?
IPM 1	"Anamnesis hampir 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, tetapi tidak disertai gatal. Awalnya jumlah keputihan sedikit, makin banyak dan berbau amis setelah berhubungan seksual. Tidak ada obat yang digunakan. Siklus menstruasi pasien tidak terganggu. RPS belum pernah menderita keluhan serupa, pasien memiliki satu anak laki-laki berusia 3 tahun. Suami pasien tidak memiliki keluhan yang sama. tidak ada partner multi seksual. Anamnesis yang masih perlu ditambahkan berupa keluhan tidak disertai nyeri BAK, nyeri berhubungan seksual negatif, nyeri perut bawah negatif, tidak disertai demam. Pasien tinggal dalam lingkungan yang bersih. Sering menggunakan pantyliner dan menggunakan sabun pembersih vagina setiap habis BAK. 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 alergi obat. Pemeriksaan ginekologi telah dilakukan dengan baik Pemeriksaan swab vagina hampir tepat hanya saja tidak melakukan pengukuran pH. Dx benar vaginosis bakterial
IPM 2	BACA SOAL. Anamnesis tidak perlu dilakukan kembali pada STASE INI, termasuk pertanyaan tentang lingkungan rumah. Vital sign dilakukan benar2 (untuk anak, nadi dan nafas dihitung 1 menit). Tenang... kepala pasien terantuk2 pengukur tinggi badan, mestinya disingkirkan dulu sehingga posisi pemeriksaan lebih nyaman. Dx kasus ini lebih ke meningitis sehingga perlu antibiotik, pasien sudah tidak kejang jadi yang diperlukan adalah profilaksis. Kejang demam kurang sesuai sebagai DD kasus ini.

IPM 3	baik sudah salam dan memperkenalkan diri/ hanya menggali ibu dan anak lengkap/ sudah menggali (ku, onset, konsistensi, frekuensi, darah, rpd (ditanyakan 2x), makan, bau, lemes, lingkungan, rpk, demam, rewel, faktor pencetus diare- disampaikan oleh ibu pasien, upaya pengobatan -- belum menggali yang memperingan dan memperberat, keinginan minum, ada lendir tidak, riwayat imunisasi, kelahiran, kehamilan, belum ditanyakan/ ic tidak lengkap, tanda vital, mata (anemis tidak relevan, yang relevan matanya cowong atau tidak), dada simetrisitas, abdomen asites tidak relevan untuk kasus diare, bokong untuk apa ya dek diperiksa, px turgor di perut ya bukan di lengan, belum periksa antropometri, px abdomen tidak dilakukan IAPP nya/ dx diare rotavirus/ eiec (bakteri) - mohon maaf belum tepat/ belum dijelaskan kebutuhan cairan nya berapa (sesuai perintah), belum menjelaskan kapan kontrol dan pengenalan tanda dehidrasi, resepnya diare jangan hanya zinc saja dosis nya juga besar sekali 100 mg, jangan digerus juga ya, kelengkapan resep juga diisi ya besok, , tidak demam kok diberi parasetamol ya,
IPM 4	langsung tanya ada yg dipikirkan. tapi bagus, masuk ke stressornya tidak langsung, responsif thd pernyataan pasien. sdh cek fisik dan vital sign
KONSELING KB	Anamnesis baik. Konseling baik, namun apakah benar implant jangka waktu 6 bulan?. Pemilihan kontrasepsi tepat. Komunikasi baik.
PPN	Dx: PELAJARI LAGI Persiapan alat : PAKAI APRON DG SEHARUSNYA. Persiapan pimpinan persalinan: BAIK Kala 2 : SEBUTKAN JARAK PENGEKLEMAN. SAAT MEMOTONG TALI PUSAT LINDUNGI DG 2 JARI. MENGAPA DARAH DINAikkan KE PROXIMAL TIDAK DIALIRKAN KELUAR SAAT PELEPASAN PLASENTA ? Kala 3: PELAJARI LAGI CARA MENGECEK KELENGKAPAN PLASENTA Komunikasi: BAIK Profesional: BAIK
RESUSITASI NEONATUS	dik, tdk diminta meyebutkan FR lho, persiapan alat dik bukan hanya menyebutkan, menghabiskan waktu nanti, menghangatkan dengan apa dik?lampu tdk dinyalakan/digunakan, utk VTPnya juga msh kurang tepat, lihat kenaikan dada bayi, kompresi tangan melingkup ke dada yaa...saat cek DJ minta tolong asisten saja, agar sungkup gak lepas dr pasien
RESUSITASI NEONATUS (asisten)	secara umum oke, krn memang tdk sampai ke kompresi yaaa
SIRKUMSISI	waktu habis, belum potong preputium