

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2018/2019

16711015 - ALYA AYU TAZKIA

STATION	FEEDBACK
AKDR IMPLANT	tetap harus di jelaskan maksud dan tujuan pemasangan walaupun konseling diawal sudah. siapkan pasien arahkan posisi litotomi (jangan cuma suruh berbaring), posisikan perineum ditepi meja periksa. 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, lupa disinfeksi serviks dan vagina.atur pengukur elips sebelum inserter dimasukkan rahim, mengganti sarung tangan steril sebelum memasukkan inserter ke rahim (simulasikan), disinfeksi setelang memotong benang. semua alat bekas pakai di rendam klorin. lebih teliti ada bagian yang terlupakan.
ANC	oke
IMUNISASI	Ax riw imunisasi ok riw kelahiran ok riw kesehatan saat ini ok Tx BCG dan polio.. cek utk polio apakah waktu sesuai ? apalagi utk polio injeksi... Tx non farmako cek kondisi vaksin hanya masih di segel ? usap dg kapas air hangat sbml injeksi y de.. polio di bokong y de??? Komunikasi umur 2 bulan pentabio polio... jarak antara imunisasi polio brp? ada efek demam kah ? Profesionalisme no capping y de...
IPM 1	"Anamnesis belum lengkap. Anamnesis yang telah ditanyakan 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. RPS belum pernah menderita keluhan serupa.Sering menggunakan pantyliner dan menggunakan sabun pembersih vagina setiap habis BAK. Suami pasien tidak memiliki keluhan yang sama. Keluhan tidak disertai nyeri BAK, nyeri berhubungan seksual negatif, nyeri perut bawah negatif. Pasien memiliki satu anak lakilaki berusia 3 tahun. Anamnesis yang perlu ditambahkan berupa tidak disertai demam. Siklus menstruasi pasien tidak terganggu. Pasien tinggal dalam lingkungan y ang bersih dan tidak memakai kontrasepsi apapun. Tidak ada obat yang digunakan. tidak ada tindakan bedah sebelumnya. Riwayat pribadi pertama berhubungan seksual usia 22 tahun stelah 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 inspeksi genitalia eksterna, vagina, serviks. sebaiknya dtambahkan pemeriksaan palpasi bartholini dan bimanual. Pemeriksaan swab vagina kurang tepat karena menggunakan gel saat pemasangan spekulum, beberapa kali on
IPM 2	BACA SOAL. Anamnesis tidak perlu dilakukan kembali pada STASE INI, termasuk riwayat persalinan, kehamilan, langsung ke pemeriksaan fisik. Kenapa pasien tidak dipindah dari papan pengukur tinggi badan? jadi keantuk2...:) Dosis diazepam??? btw pasien sudah tidak kejang, jadi yang diperlukan adalah profilaksis. Fokus utama terapi pada kasus semacam ini bukan kejangnya lagi. Perlu terapi antibiotik dosis intrakranial, antipiretik.

IPM 3	<p>baik sudah salam dan memperkenalkan diri/ hanya menggali nama ibu saja, nama anak dan usia anak, lainnya tidak/ sudah menggali (ku, onset, konsistensi, warna, frekuensi, upaya pengobatan, makan, lingkungan, rpk, rpd, keluhan lainnya (muntah, bapil, demam, mual, bak), bau, -- belum menggali darah, yang memperingan dan memperberat, faktor pencetus diare-disampaikan oleh ibu pasien, (rewel, lemes), minum, ada lendir tidak, riwayat imunisasi, kelahiran, kehamilan, belum ditanyakan/ ic tidak lengkap, px suhu mohon lege artis ya, antropometri oke, mata (anemis tidak relevan, yang relevan matanya cowong atau tidak), mulut ok, dada oke (mohon yang disampaikan dan yang dilakukan sama ya), px abdomen belum palpasi nyeri tekan dan perkusi, ekstremitas oke, belum periksa turgor, crt/ dx rotavirus-- ini bukan diagnosis tapi virus penyebab diare, di skdi g ada dek diagnosis ini :)/ edukasi minum dan makan berkuah, obat yang diberikan diberikasn setiap bab, penggalian informasinya kurang sistematis, -- belum belum dijelaskan kebutuhan cairan, belum menjelaskan kapan kontrol dan pengenalan tanda dehidrasi, resepnya diare jangan hanya oralit saja ya, juga belum menyampaikn kebutuhan cairannya/ R/ oralit 70 mg? maksudnya gmn ya? baiknya R/ oralit sach no.... informasi 1dd1 berarti sehari sekali, padahal di edukasi bilangnya setiap habis bab</p>
IPM 4	<p>saran piknik sambil bawa kerjaan ?? pulang bawa kerjaan saja pasien stress. kesan menggurui. diagnosis salah, simptom gangguan cemas ke depan tidak ada.</p>
KONSELING KB	<p>Anamnesis baik. Konseling baik. Pemilihan kontrasepsi tepat. Komunikasi baik.</p>
PPN	<p>Dx: PELAJARI LAGI PENYEBUTAN DIAGNOSIS Persiapan alat: PASIEN SDH GA BISA BAK SENDIRI. MENGAPA MENYIPKAN OKSITOSIN HARUS GANTI SARUNG TANGAN ? Persiapan pimpinan persalinan: DUK STERIL KNPA GA DIPASANG ? Kala 2: BGMNA YG DISEBUT SANGGA SUSUR ? (BUKAN MELAHIRKAN BAHU..) Kala 3: PERHATIKAN CARA MENGECEK KELENGKAPAN PLASENTA. DISEBUT RAHIM DICEK ADA YG KETINGGAL, BGMNA CARANYA ..? MENYEBUTKAN DIPASANG TAMPON UNTUK MENYANGGA. PERDARAHAN. KALAU TERJADI PERDARAHAN APA YG DILAKUKAN..? (BUKAN PASANG TAMPON, TAPI PASTIKAN 4T Komunikasi: CUKUP Profesional: CUKUP. SAMPAIKAN HAL YG SESUAI SAJA, JGN MELEBAR KEMANA2 YG JUSTRU MEMANCING PERTANYANAN.</p>
RESUSITASI NEONATUS	<p>persiapan juga terlalu lama, saat basic step pertama suction lupa, lampu tdk dinyalakan, saat VTP juga lihat pergerakan dada pasien ya, utk</p>
RESUSITASI NEONATUS (asisten)	<p>secaras umum sdh baik, kompresi kurang melingkup ke dada bayi utk fiksasi</p>
SIRKUMSISI	<p>ok</p>