

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2018/2019

16711016 - DZAKI ADHI WICAKSANA

STATION	FEEDBACK
AKDR IMPLANT	posisi pasien perineum di tepi bed jangan miring, arahkan posisi litotomi. AKDR taruh ditempat steril tapi jauhkan dari alat lainnya. lebih teliti ada bagian yang masih keliru.
ANC	kurang ramah kurang senyum
IMUNISASI	Ax riw kelahiran ok riw imunisasi ok.. riw kesehatan ? Tx yg dipilih polio dan BCG.. sudah waktunya polio? cermati lagi waktunya y de... apalagi yg dipilih polio injeksi Tx non farmako tidak cek kondisi vaksin... tidak regangkan kulit bayi saat menyuntikkan... no capping y de.. bagian dari proteksi dirimu... Komunikasi akan demam ?? usia 2 bln DPT kalau sekarang 6 minggu 2 bulan kan berarti kan 2 minggu lagi yaa... yg ditulis 7 feb utk DPT skrg tanggal 30 Profesionalisme buang di tempat yang seharusnya y de.. alat suntiknya...
IPM 1	"Anamnesis belum cukup 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, dan berbau amis setelah berhubungan seksual, tetapi tidak disertai gatal. nyeri berhubungan seksual negatif, Siklus menstruasi pasien tidak terganggu. Suami pasien tidak memiliki keluhan yang sama. Anamnesis yang perlu dtambahkan berupa keluhan tidak disertai nyeri BAK, nyeri perut bawah negatif, tidak disertai demam. 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 obat yang digunakan. RPS belum pernah menderita keluhan serupa, 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 telah dilakukan berupa Inspeksi genitalia eksterna , vagina serviks. Tambahkan pemeriksaa palpasi bartholini dan bimanual .Pemeriksaan swab vagina sudah benar. Dx benar vaginosis bakterial
IPM 2	Bagus, utk stase semacam ini cukup dimulai dengan resume anamnesis. Kok status gizi diukur dengan data manekin bayi? vital sign dilakukan benar-benar ya mas... (bukan simulasi, lakukan 1 menit atau sampai penguji memberi hasil). Untuk kasus semacam ini, Jangan lupa periksa (tanyakan) KU dan kesadaran. Mgp diagnosanya menjadi meningoencephalitis padahal tidak ditanyakan penurunan kesadarannya? kejang demam tidak sesuai untuk kasus ini. Stase ini terutama untuk EDUKASI dan penyampaian bad news.
IPM 3	baik sudah salam dan memperkenalkan diri/ hanya menggali nama ibu saja, nama anak dan usia anak, lainnya tidak/ sudah menggali (ku, onset, konsistensi, frekuensi, warna, bau, darah, upaya pengobatan, yang memperingan dan memperberat, faktor pencetus diare, lingkungan, rpk, rpd, keluhan lainnya (muntah, rewel, lemes, bak), makan, minum, -- keluhan lainnya (demam,) ada lendir tidak, riwayat imunisasi, kelahiran, kehamilan, belum ditanyakan/ ic tidak lengkap, antropometri oke, tanda vital suhu salah periksanya termometer tidak nempel kulit, mata, muka, leher, turgor, akrot, crt, edem ekstremitas -- belum melakukan pemeriksaan abdomen / dx diare ec intoleransi laktosa disertai dengan dehidrasi ringan-- mohon maaf ya belum tepat/ belum menghitung dan menyampaikan kebutuhan cairan, / edukasi terkait diare dan penyebabnya dan dehidrasi, pemberian oralit, zink, belum dijelaskan elum menjelaskan kapan kontrol dan pengenalan tanda dehidrasi - pasien bisa pulang atau mondo

IPM 4	ok, menggali potensi pasien sendiri utk menyelesaikan kasusnya. utk night terror sebenarnya tidak muncul pd simptom pasien
KONSELING KB	Anamnesis baik. Konseling sebaiknya menggunakan semua alat peraga KB sambil menjelaskan masing2. Pemilihan kontrasepsi tepat. Komunikasi baik.
PPN	Dx: TULIS LENGKAP & RINGKAS Persiapan alat : JELASKAN PD IBU CARA & WAKTU MENGEJAN YG TEPAT SERTA POSISINYA. Persiapan pimpinan persalinan: PERHATIKAN CARA PASANG DUK STERIL. Kala 2: PUTAR DILUAR NAMANYA PUTAR PAKSI LUAR & DITUNGGU TERJADI SENDIRI TIDAK PERLU DIPUTAR. SEBELUM INJ OKSITOSIN PASTIKAN TDK ADA JANIN KEDUA DG MERABA FUNDUS BUKAN MENEKAN PERUT. KLEM BIRU CUKUP YG KE ARAH BAYI. KE ARAH JANIN DG KLEM LOGAM. SESUDAHNYA IMD, BUKAN DISERAHKAN ASISTEN. Kala 3: KERJAKAN CARA MENGECEK KELENGKAPAN PLASENTA. PERHATIKAN CARA MASASE UTERUS, BUKAN DITEKAN2 DG TANGAN TAPI GERAKAN MELINGKAR DI FUNDUS. Komunikasi: BAIK Profesional: BAIK
RESUSITASI NEONATUS	basic step : hangatkan itu lampu dinyalakan ya, isap dulu baru rangsang ya, ga boleh kebalik, poisisi bantalan tdk tepat, itu dikepala dik, waktu cukup kan dik? hanya beberapa teknik yg belum tepat,,,
RESUSITASI NEONATUS (asisten)	
SIRKUMSISI	ok