

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2018/2019

16711017 - ERITA DAMAYANTI

STATION	FEEDBACK
AKDR IMPLANT	AKDR di buka setelah memakai sarung tangan yaa (jangan pakai korentang karena plastik luar AKDR tidak steril), 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, lupa teknik withdrawal yaa (besok sambil ngomong aja), potong benang jika berlebih. lebih teliti ada bagian yang terlupakan.
ANC	px penunjang kurang USG dan urin rutin
IMUNISASI	Ax riwayat kelahiran oke.. riw vaksin sblmnya oke riw kondisi kesehatan saat ini ? Tx pilihan BCG ok di lembar kms ditulisnya HCG Tx non farmako tidak cek kondisi vaksin. regangkan kulit saat mau mensuntikan Komunikasi akan panas?? yg berikutnya campak? campak usia berapa de? Profesionalisme kalau pakai sarung tangan dari station sebelumnya y diganti y de... lepas saja... waktu cukup kok. sudah disuntik trus kok diulangi lagi? kenapa de? buang bekas suntikan dalam box yg sesuai y de... tdk ditinggal di meja.. sarung tangan juga buang di tempatnya
IPM 1	"Anamnesis belum cukup lengkap. Yang sudah ditanyakan 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. 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. Suami pasien tidak memiliki keluhan yang sama. 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. Anamnesis yang masih perlu digali berupa Keluhan tidak disertai nyeri BAK, nyeri berhubungan seksual negatif, nyeri perut bawah negatif, tidak disertai demam. Siklus menstruasi pasien tidak terganggu. tidak ada alergi obat. Pemeriksaan ginekologi belum lengkap sebaiknya dilakukan berupa .Inspeksi genitalia eksterna, vagina palpasi bartholini dan bimanual .Pemeriksaan swab vagina belum tepat dimana saat akan melakukan pemeriksaan gram bukan dimasukkan ke vagina tetapi ke endoserviks ya...Dx benar vaginosis bakterial
IPM 2	BACA SOAL. Perintah pertama di stase ini adalah Lakukan Pemeriksaan Fisik pada pasien. Anamnesis detil tidak perlu dilakukan di stase ini.Cara periksa suhu badannya kurang tepat. jangan lupa sampaikan kita hitung nadi dan selama 1 menit, juga nafas. Reflek Babinsky tidak dilakukan. Kejang demam tidak sesuai untuk kasus ini.

IPM 3	baik sudah salam dan memperkenalkan diri/ hanya menggali nama ibu lengkap, nama anak dan usia anak, lainnya tidak/ sudah menggali (ku, onset, konsistensi, frekuensi, darah, keluhan lainnya (muntah), upaya pengobatan, yang memperingan dan memperberat, faktor pencetus diare, makan, minum, lingkungan, rpk, rpd, rewel, pusing, sesek -- warna, keluhan lainnya (demam, lemes) bau, ada lendir tidak, keluhan penyerta (bak, muntah), riwayat imunisasi, kelahiran, kehamilan, belum ditanyakan/ ic tidak lengkap, menilai (ku, kesadaran, tanda vital, crt, antropometri BB) - pemeriksaan fisik yang belum dilakukan memeriksa ada tidaknya tanda dehidrasi mata, bibir, px abdomen, turgor, ekstremitas, baiknya head to toe saja biar tidak terlewat/ dx diare ec keracunan susu basi -- mohon maaf belum tepat ya/ edukasi pemberian arang aktif untuk susu basinya (kan sudah 1 hari yang lalu mb, kok masih diberi arang aktif?), cairannya 1350 ml diberikan dalam apa? minuman atau oralit atau bagaimana/ edukasi pemberian oralit yang diberikan tiap bab, menyampaikan untuk kembali kontrol jika tidak ada perubahan (baiknya dijelaskan seperti apa saja tandanya belum menjelaskan terkait pencegahan dan phbs/ resep bso oralit tidak di ada... kekuatan obat oralit 500 mg tidak tepat dan signatura tidak ada serta prn (berikan jika perlu) harus diberi keterangan kapan misalkan setiap bab, sebaiknya jangan hanya oralit saja ya untuk diare anak
IPM 4	masih berkesan menggurui, tidak menggali potensi dari pasiennya
KONSELING KB	Anamnesis sebaiknya ditanyakan RPD dan RPK. Konseling baik. Pemilihan kontrasepsi tepat. Komunikasi cukup baik.
PPN	Dx: TULIS SINGKAT & LENGKAP Persiapan alat: JELASKAN PADA IBU CARA MENGEJAN & WAKTUNYA. Persiapan pimpinan persalinan: SARUNG TANGAN STERIL JGN GARUK2 HIDUNG ATAU YG GA STERIL. DUK STERIL JGN TELAT DIPASANG.. Kala 2: BAHU DITEKAN BUKAN DIDORONG, TEKAN KE ATAS, TEKAN KE BAWAH. SEBELUM INJ OKSITOSIN PASTIKAN ADA/TIDAKNYA BAYI KEDUA. SAAT MEMOTONG TALI PUSAT PERHATIKAN JARAK KLEMNYA Kala 3: PERHATIKAN LAGI CARA MENGECEK KELENGKAPAN PLASENTA. SAMPAIKAN & KERJAKAN. DIKATAKAN DIPERIKSA APAKAH ADA KOTILEDON YG TERTINGGAL DALAM RAHIM (BGMNA CARANYA ?). PENILAIAN SKOR APGAR BUKAN DI AKHIR, TAPI SAAT BAYI LAHIR. Komunikasi: BAIK Profesional: LEBIH CERMAT & TELITI
RESUSITASI NEONATUS	handscoon pas persiapan ya....di suction dulu baru ditaktil, , baca lagi step nya dik...langsung epinefrin ya...??
RESUSITASI NEONATUS (asisten)	ikuti perinth operatotr ya...
SIRKUMSISI	maaf waktunya habis, belum menjahit dll..