

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2018/2019

16711021 - MUSTOFA DUTA PERMANA

STATION	FEEDBACK
AKDR IMPLANT	tetap harus di jelaskan maksud dan tujuan pemasangan walaupun konseling diawal sudah. 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 di meja steril (tapi jauh dari alat lainnya), lupa teknik withdrawal yaa (besok sambil ngomong aja). alat habis pakai rendam di klorin semua. lebih teliti ada bagian yang terlupakan.
ANC	px penunjang kurang USG dan urin rutin
IMUNISASI	Ax riw kelahiran ok riw imunisasi ok riw kesehatan saat ini ? Tx BCG Tx non farmako cek kondisi vaksin y de... disinfeksi dengan alkohol salah y de.. Komunikasi jadi yg berikutnya apa de? kapan? bulan depan 1 bulan lagi? tapi pas 2 bulannya? kan usia anak ini 6 minggu jadi kesininya 4 minggu lagi atau saat anak usia 2 bulan? -- agak membingungkan... pasca imunisasi ini akan diikuti demam ? Profesionalisme tutupkepala jarum dengan 1 tangan y de.. hindari risiko tertusuk jarum.. lakukan saja de... jangan terlalu banyak menyampaikan.. jaga kenyamanan pasien... pakai sarung tangan disinikan proteksi y de.. jadi tidak ada on.. sisa vaksin yg lain dibuang de???
IPM 1	"Performa baik. Hanya saja anamnesis belum cukup lengkap. Anamnesis yang sudah 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. Sering menggunakan pantyliner dan menggunakan sabun pembersih vagina setiap habis BAK. Pasien memiliki satu anak lakilaki berusia 3 tahun dan tidak memakai kontrasepsi apapun. Anamnesis yang belum ditanyakan berupa Siklus menstruasi pasien tidak terganggu. Keluhan tidak disertai nyeri BAK, nyeri berhubungan seksual negatif, nyeri perut bawah negatif, tidak disertai demam. Pasien tinggal dalam lingkungan yang bersih. 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 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 dbn, vagina discharge putih keabuan, homogen tipis, berbau amis, serviks dan bimanual pemeriksaan ginekologi yang belum dilakukan berupa palpasi bartholini Pemeriksaan swab vagina dilakukan dengan benar. Dx benar yaitu vaginosis bakterial
IPM 2	Lakukan pemeriksaan Vital Sign dengan benar (termometer jangan diluar baju, RR blm ditanyakan). Refleks Babinsky tidak dilakukan. Awas bayinya kejeduk:) . Kejang demam tidak sesuai untuk DD kasus ini. Ceftriakson 100 mg 2 x sehari selama 3 hari?? (note: ceftriakson tidak ada sediaan peroral). Parasetamol 500 mg?? (anak 1,5 tahun). Pasien istirahat, perbaiki status nutrisi?, minum obat.. Pada kasus ini yang harus disampaikan adalah pasien HARUS di Rawat Inap. Edukasi disini fokusnya adalah BREAKING BAD NEWS pada ibu pasien, mendengarkan kekhawatirannya, menenangkan ibu, dan menjelaskan langkah-langkah yang akan dilakukan, termasuk pemeriksaan penunjang dan rujuk pada dr spesialis. Btw, Dx nya td sdh benar i.e.meningitis...semangat ya Duta...

IPM 3	<p>baik sudah salam dan memperkenalkan diri/ hanya menggali nama ibu dan alamat saja, nama anak dan usia anak, lainnya tidak/ sudah menggali (ku, onset, frekuensi, konsistensi, bau, darah, warna, yang memperingan dan memperberat, rpk, rpd, kebiasaan makan, minum, keluhan penyerta lemes, pucat, upaya pengobatan -- belum menggali, ada lendir tidak, keluhan penyerta (bak, muntah), rewel, lingkungan, riwayat imunisasi, kelahiran, kehamilan, faktor pencetus diare belum ditanyakan/ ic tidak lengkap, menilai ku dan kesadaran, mata cowong, konjungtiva anemis kurang relevan, tanda vital hanya nadi dan TD saja lainnya belum, antropometri, px retraksi dada baju harus dibuka ya, px tulang belakang buat apa?, px turgor kulit bukan bajunya yang di cubit kulitnya so, bajunya dibuka ya mas duta, px mohon runtut, lengkap misalkan abdomen ya harus IAPP karena terkait keluhan utamanya di abdomen, jangan lupa akral dan CRT/ dx diare ringan cair-- / edukasi - pemberian makanan yang cukup dan bergizi, banyak minum terutama setelah BAB, -- belum menjelaskan kapan kontrol dan pengenalan tanda dehidrasi, pasien bisa pulang atau mondok, / kebutuhan cairannya 10 ml?? kok sedikit sekali ya ini per hari atau bagaimana, mohon besok yang jelas ya, biar orang tua juga tidak bingung, resep pilihan obat benar tapi dosis dan pemberian yang harus dihabiskan tidak dituliskan maupun disampaikan</p>
IPM 4	<p>kesimpulan penyebab sulit tidur jangan ditanyakan pasien, tapi dokter yg menyimpulkan. tidak dilakukan cek vital sign/fisik</p>
KONSELING KB	<p>Anamnesis bagus. Konseling baik, namun apakah implant mempengaruhi laktasi ?. Pemilihan kontrasepsi tepat. Komunikasi baik</p>
PPN	<p>Dx: PELAJARI CARA SEBUT DIAGNOSIS. KALA ii (BUKAN BUKA LENGKAP. KARENA BUKA ENGGAP HASIL PEMERIKSAAN) Persiapan alat: MENUANG SAVLON DIBACA BETUL MANA YG SAVLON KARENA SALAH CAIRAN BEDA FUNGSI.HANDUK DILETAKKAN DI PERUT IBU, CEK DJJ, TINDAKAN ASEPSIS VULVA Persiapan pimpinan persalinan : ALAS STERIL DIPASANG. APA ITU RETARDASI LUAR DAN RETARDASI DALAM? Kala 2: YG DIKLEM TALI PUSAT BUKAN PLASENTA. JELASKAN JARAKNYA DARI PUSAR & ANTAR KLEM. KLEM BIRU HANYA YG KE ARAH JANIN, KE ARAH IBU DG KLEM LOGAM. CEK ADA/TIDAKNYA BAYI KEDUA. Kala 3: CEK KELENGKAPAN PLASENTA , MASASE FUNDUS HINGGA KONTRAKSI BAIK Komunikasi: CUKUP. PERHATIKAN HAL2 YG PERLU DISAMPAIKAN Profesional: PERLU LEBIH TELITI & HATI2 AGAR PASIEN AMAN & NYAMAN,</p>
RESUSITASI NEONATUS	<p>tdk persiapan alat, bahkan bayi tdk diberi alat, tdk basic step , tdk hitung FJ dulu, hitungannya sampai berp kok trus?VTP kompresi</p>
RESUSITASI NEONATUS (asisten)	
SIRKUMSISI	<p>posisi pasiennya bagaimana? kok dibolak-balik manekannya. waktu habis belum selesai.</p>