

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 5 TA 2019/2020

17711071 - NURUL FATIMAH MAULA

STATION	FEEDBACK
ANC	px smear itu bukan px fisik ginekologi ya dik, itu masuknya px penunjang, hanya bs 2 px penunjang, kok bs dx nya jadi mola dik? dr mana yang bs mendukung adanya mola? klo mola kan HCG tinggi, uterus lebih besar dr UK, usg gambaran butiran salju... belajar lagi ya. blocking, edukasi hanya menyebut dx dan akan diambil janinnya
IPM 2	antropometri besok dibiasakan di awal ya, pemeriksaan general belum cukup lengkap, dosis obat kurang tepat edukasi kurang tepat
IPM 3	Tidak cuci tangan sebelum PF, tidak periksa antropometri, dan PF abdomen hanya dengar peristaltik usus.
IPM 4	komunikasi sudah cukup baik, anamnesis diperdalam lagi sehingga diagnosis nya lebih mengarah lagi. terapi dapat juga diberikan edukasi disamping ke spesialis.
SIRKUMSISI	tatalaksana non farmakologik: lupa cuci tangan WHO setelah tindakan, penggunaan sarung tangan kurang aseptik (terlipat dipunggung tangan), teknik anastesi salah (blok itu dipangkal penis batasan dengan os pubis bukan di batang penis, tegak lurus dengan sumbu badan bukan batang penis), teknik sirkumsisi kurang (bagian frenulum jangan dipotong sebelum dijahit (perdarahan banyak), penjahitan jam 6 hasbis waktu, tidak mengoles salep antibiotik/dipasang sofratul, pembalutan/bisa terbuka (dilakukan/katakan). ;komunikasi: memberikan kesempatan pasien/keluarga bercerita/berikan kesempatan bertanya, edukasi berupa(jaga luka kering-bersihkan setelah BAK/jika basah), minum obat antinyeri dan antibiotik teratur dan habiskan, banyak makanan berprotein, kontrol jika ada perdarahan. ;Profesionalisme: hati-hati dan teliti, tindakan sesuai prioritas.