

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 5 TA 2019/2020

17711138 - NADHIRA EKSANTI

STATION	FEEDBACK
AKDR/IMPLAN	edukasi sudah lengkap namun biasakan komunikasikan ke pasien saat akan melakukan sesuatu, saat desinfeksi, saat menyuntik, saat insisi
IPM 1	Ax: baru tanya keputihan dan demam, RPD, RPK, kepribadian belum ditanyakan//PF: genitalia eksterna tidak diinspeksi//tangan kanan ON karena memegang pipet-->habis itu bimanual tanpa ganti sarung tangan///Dx: belum lengkap
IPM 2	pemeriksaan fisik tidak sistematis dan masih banyak yang kurang (suhu, dx kurang lengkap, kenapa dikasih cipro?single dose? kenapa?, p
IPM 3	gejala penyerta, tanda dehidrasi, riwayat pengobatan tidak ditanya ? pasang manset untuk TD di lengan bawah ? WD, diare akut ec Kolera dengan dehidrasi ringan ? DD, diare ec Salmonella ? --> faktor risiko dan perjalanan penyakit sudah Anda tanya di anamnesis, mengapa WD dan DD jadi spt ini ? Perhatikan lagi klasifikasi dan tanda dehidrasi. PF, tidak cuci tangan setelah pemeriksaan ? Abdomen hanya periksa Inspeksi ? terapi jadi tidak tepat karena WD tidak tepat.
IPM 4	anamnesis cukup baik...dx kerja agorafobia kurang lengkap..DD benar 1...edukasi kurang dapat mengatasi keuhan...apakah olahraga dan makan bergizi dapat mengatasi ketakutan?? perlu dirujuk g?
Konseling KB	riwayat yg ditanyakan tidak lengkap,kenapa kb hormonal tidak disarankan?kan tdk ada kontraindikasi pada pasien (keputihan itu efek dr pemasangan IUD y dek,-->>akukan anamnesis dengan benar y),kl misal ada efek yg tidak nyaman untuk pasien y jangan menyarankan untuk menggunakan kontrasepsi yang sama (meskipun itu bukan efek samping sistemik, ketidaknyamanan saat menggunakan kontrasepsi jg hrs dipertimbangkan),penjelasan yang diberikan tidak lengkap,pemilihan kintrasepsi tidak tepat (pelajari lg efek kontrasepsi hormonal dan non hormonal)->>menyarankan metode MAL (perhatikan lagi usia anak pasien apakah masih efektif digunakan pada anak usia 7 bulan?)
RESUSITASI	Persiapan : sdh baik. Tatalaksana : Basic step sdh baik. Gini ya dek alurnya : setelah basic step cek HR -- lalu VTP inisiasi 15 detik -- setelah itu cek HR lagi -- lalu nilai ada atau tdk pergerakan dinding dada - SRIBTA -- cek HR - persiapan intubasi dan kompresi plus VTP disambungkan ke reservoir dan tabung O2. -- cek HR lagi - epinefrin dan VTP 60dtk -- cek HR -- diatas 60 VTP saja 30detik -- cek HR -- nilai usaha nafas, sianosis, tonus, dll. Alurnya dibuka lagi ya Nadhira.. masih melakukan kesalahan yg serupa padahal sdh dibantu konfirmasi terus. Intubasi dipleder sebaiknya pipa ETnya, dan jangan lupa minta asisten untuk mengecek apakah sdh seimbang pengembangan parunya (suru asisten cek menggunakan stetoskop). Dx : perlu diperbaiki lagi.
SIRKUMSISI	preputium dipotong belum melewati corona glands.potong benang pake gunting jaringan. belum bikin jahitan posisi jam 3 dan 9. klem kontrol jahitan dikunci.