

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 5 TA 2017/2018

15711004 - AFIF FIKRI FADHLULLAH

STATION	FEEDBACK
"RESUSITASI NEONATUS"	ketua tidak mempersiapkan eepinefrin, basic step tidak tepat, tidak dilakukan isap lendir, tidak menghuting HR lngsung VTP, SRIBTA tidak semua dilakukan, tidak melakukan kompresi dada,
2	kerjakan sesuai dengan instruksi ya jadi tidak perlu anamnesis, cuci tangan WHO masih tidak sesuai baik dari langkah dan waktu, pemeriksaan lebih sistematis lagi ya mulai dari KU, Vital sign, px diagnostik dan head to toe, pemeriksaan brudzinski I-IV dipelajari lagi ya, hanya melakukan brudzinski I dan II saja, kurang refleks fisiologis Dx dan DD sudah sesuai tetapi kurang lengkap, Tatalaksana kurang oksigenasi, antikonvulsan lebih tepat diberikan profilaksis juga ya tidak hanya pas kejang,
AKDR/IMPLANT	jgn lupa pasien diminta utk mencuci lengan dlu ya. Lakukan teknik incisi yang lege artis ya. Bisturinya dipasang di scalpel ya. Teknik memasukkan masih belum tepat. Komunikasi edukasi masih blm lengkap
ANC	px leopold 3 lupa, belajar lagi ya, edukasi belum lengkap terkait tablet fe karena dalam anamnesis tidak tergali problem ketaatan minum tablet fe yg diberikan bidan ini yg kurang dalam anamnesismu walau sudah banyak perbaikan dibanding ujian reguler. komunikasimu harus dilatih lebih jelas dan lebih luwes lagi ya
IPM 3	Penggalian identitas ibu dan anak belum ditanyakan/ AX sudah menanyakan (onset, konsistensi, warna, keinginan minum, riwayat makan), keluhan lain (demam, muntah) lingkungan jaraknya, RPD, -- tidak menggali gejala dehidrasi, bak, RPK, / IC tidak lengkap, px yang sudah (tv, suhu, nadi, nafas, auskultasi, ku, mata, konjungtiva untuk apa, turgor, ctr) px abdomen belum runtut jangan hanya palpasi saja, ekstremitas belum, belum cek bibir / dx baik/ edukasi pemberian oralit setiap BAB, makanan lanjut, kl anak kehausan beri minum, jika matanya tambah cekung bawa ke dokter (apakah hanya itu saja), obat yang di habiskan baik
IPM 3	Penggalian identitas ibu dan anak belum ditanyakan/ AX sudah menanyakan (onset, konsistensi, warna, keinginan minum, riwayat makan), keluhan lain (demam, muntah) lingkungan jaraknya, RPD, -- tidak menggali gejala dehidrasi, bak, RPK, / IC tidak lengkap, px yang sudah (tv, suhu, nadi, nafas, auskultasi, ku, mata, konjungtiva untuk apa, turgor, ctr) px abdomen belum runtut jangan hanya palpasi saja, ekstremitas belum, belum cek bibir / dx baik/ edukasi pemberian oralit setiap BAB, makanan lanjut, kl anak kehausan beri minum, jika matanya tambah cekung bawa ke dokter (apakah hanya itu saja), obat yang di habiskan baik
KONSELING KB	ax : kurang lengkap, riw persalinan bisa dilengkapi dg Berat lahir, penyulit dll, riw kb sebelumnya bs digali kapan berapa lama, ada keluhan penyerta, RPD dan RPK tdk digali lebih lanjut, konseling :cukup baik, sebaiknya semua metode dijelaskan lagi, meskipun sdh pernah mencoba karena ada beberapa varian, tdk hanya yng dianjurkan. penjelasan alat kontrasepsi masih kurang lengkap, sebaiknya penjelasan juga meliputi cara kerja, metode penggunaan, kelebihan, kekurangan, kapan bisa dipasang agar pasien tdk berkali-kali berkunjung.waktunya sisa banyak ya, jangan buru2.

KONSELING KB	<p>ax : kurang lengkap, riw persalinan bisa dilengkapi dg Berat lahir, penyulit dll, riw kb sebelumnya bs digali kapan berapa lama, ada keluhan penyerta, RPD dan RPK tdk digali lebih lanjut, konseling :cukup baik, sebaiknya semua metode dijelaskan lagi, meskipun sdh pernah mencoba karena ada beberapa varian, tdk hanya yng dianjurkan. penjelasan alat kontrasepsi masih kurang lengkap, sebaiknya penjelasan juga meliputi cara kerja, metode penggunaan, kelebihan, kekurangan, kapan bisa dipasang agar pasien tdk berkali-kali berkunjung.waktunya sisa banyak ya, jangan buru2.</p>
PPN	<p>DIAGNOSIS: salah, bukan kelahiran normal ya. KALA 2: Persiapan alat tidak aseptik, sudah VT pegang duk steril baru simulasi ganti sarung tangan. Perasat ritgen salah. Saat kepala keluar harusnya muka bayi di lap aja, jangan isap lendir. Tidak menunggu putar paksi luar pasiennya tetap disuruh ngeden. Cara sangga susur salah. Oksitosin 0,3?. Kalau sudah selesai bayinya di berikan utk IMD ya. Bayinya janga dibiarkan terbuka resiko hipotermi. Tidak mengecek ada bayi lagi atau tidak. KALA 3: tidak menyampaikan tanda2 pelepasan plasenta. Harusnya sampaikan tanda2 pelepasan plasenta dulu, pastikan dengan menggunakan salah satu perasat lalu melahirkan plasenta, tangan kiri sebaiknya membantu pengeluaran dengan menekan uterus kearah dorsokranial. Saat melahirkan plasenta jika plasenta sudah diintroitus vagina nerimanya dengan cara diputar perlahan ya agar selaput ketubannya terpinil dan ga lepas. Tidak masase fundus uteri. Tambahan: belajar lagi ya dek.</p>