

**FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 5 TA 2017/2018**

15711086 - ROZAN MUHAMMAD IRFAN

STATION	FEEDBACK
AKDR/IMPLANT	Baik perkenalkan diri. akan baik konfirm identitas pasien. persiapan pasien termasuk minta pasien cuci tangan.. posisikan lengan pasien membujur di tempat tidur.. pasang pisau dengan klem y de.. injeksi dimana saja posisinya de.. posisi skapel 45 derajat tidak tegak lurus y de. komunikasi selama proses tetap dilakukan kepada pasien y de.. posisi plester melintang y de.. jangan membujur krn lbh mudah lepas...
ANC	baru 1 px penunjang
IPM 2	px: tdk memeriksa kepala sampai ekstremitas, tdk periksa refleks fisiologis
IPM 3	anamnesis kurang menanyakan lingkungan sekitar, px.fisik: kurang periksa peristaltik abdomen,,dx. benar, , terapi: indikasi antibiotik apa dik??kok malah tdk oralit??edukasi tentang pencegahan penularan dan kpn dirujuk??
IPM 4	ax: tdk menanyakan kpn terakhir menggunakan?keagamaan?lainnya udah baik,, px.fisik: kurang melihat pupil dan rhinorea dan bekas suntikan, penunjang: sudah lebih dr 24 jam tdk pakai obat msh kah ada di urin? DX. withdrawal DD depresi dan bipolar?-- kurang tepat DX. yang lengkap ya...penyalahgunaan NAPZA fase withdwara OPIOD..DD nya kok depresi? edukasi juga belum sempat banyak terkait NAPZA,,semangat ya !!
KONSELING KB	Ax lengkap. Konseling sdh bisa mengarahkan pasien pada pilihan yg pas. Cek konten edukasi, benarkan kalo implan butuh berbulan2 utk memulihkan kesuburan.
KONSELING KB	Ax lengkap. Konseling sdh bisa mengarahkan pasien pada pilihan yg pas. Cek konten edukasi, benarkan kalo implan butuh berbulan2 utk memulihkan kesuburan.
PPN	tangan kanan kamu tdk melakukan perasat ritgen (hanya di depan vulva saja). tangan kanan tdk memposisikan sesuai dengan posisi ritgen (harusnya diposisikan menahan perineum, namun tangan kamu malah didepan vulva). sebenarnya sistematika kala 2 cukup baik, namun k tdk melakukan posisi ritgen maka nilai menjadi sangat kurang. kalau suntik tetap harus aspirasi dl ya! disinfeksi tali pusat kurangn tepat. kamu juga diawal lupa disinfeksi vulva. lupa cek adanya bayi ke 2. tdk cek dengan perasat tertentu u cek apakah benar2 tali pusat telah lepas. namun manuvernya cukup baik. kok diberi metilergometrin u tambahan.
RESUSITASI NEONATUS	Kain tidak dibuka lipatannya. Bayi kenapa digendong saat langkah awal? Sungkup terlalu besar, saat SRIBTA juga tidak diganti. HR 110 kok tindakannya tapering off? Iya,tanya napas bayinya dulu. Saat kompresi dada, posisi jari tangan kurang tepat

SIRKUMSISI	<p>sudah bagus. tak ingatkan lagi ya, kalau sudah pakai handscoen steril itu yang dipegang bagian dalamnya saja dari wadah sarung tangan, jangan bagian luarnya. udah diingatkan kalau bengkok bisa didekatkan ke pasien, kok belum juga dilakukan, wkwkwkwkwk. jangan lupa aspirasi Zan, sebelum injeksi, biar tahu masuk pembuluh darah apa nggak. kok ada gunting ke samping sebelum jahit jam 12? seharusnya cuma gunting jam 12 saja, nggak dibelokkan ke manapun terus jahit. setelah jahit baru gunting melingkar ke kanan dan ke kiri. lain kali gunakan klem yang jam 1,11, dan 6 untuk menarik preputium agar mudah digunting, bukan dilepasin satu-satu baru digunting. percuma dong diklem. Rozan tahu beda klem dengan needle holder kan? kamu kesulitan pakai instrumen karena nggak mematuhi cara pakai instrumen yang benar, seharusnya yang masuk ke instrumen adalah jari manis dan jempol. itu juga karena pakai klem bengkok maka sulit mengarahkan jarum. cara dressingnya kurang bagus itu, berantakan. usahakan plester nggak langsung kena luka. resepnya ditulis Zan, perintah soalnya kan nulis resep.</p>
------------	--