

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 5 TA 2017/2018

15711175 - SYIFA NUR AULIA

STATION	FEEDBACK
AKDR/IMPLANT	IC baik/ biasakan menutup kembali kasa steril/ introitus vagina belum didesinfeksi/kurang berhati2 dalam menentukan urutan pemasangan AKDR (spekulum kalau sudah masuk vagina dikeluarkan lagi sebaiknya diganti dan jangan diletakkan di strolis steril/ posisi tangan saat memegang sondase tidak tepat, saat sondase juga kebablasan ke fundus uteri/ spekulum grave tidak masuk sampai ke porsio uteri/ tehnik withdrawl tidak perlu sampai 2 kali, lakukan sekali dan mantap/ pemotongan benang sebaiknya sewaktu benang masih dalam inserter AKDR/ tindakan secara umum dilakukan terburu-buru dan kurang berhati2/ tidak meminta pasien untuk menggunakan pakaiannya kembali dan respon verbal ke pasien saat ke pasien belum dilakukan untuk semua tindakan
IPM 3	anamnesis : lengkap menggali keluhan utama, sistematis, sudah menggali RPD, RPK, imunisasi, riwayat persalinan, riwayat makan, kebiasaan, pemeriksaan fisik sistematis & urutan, sudah mengarah mencari tanda dehidrasi, kenapa menanyakan ubun2 padahal sudah 2 th? pemeriksaan abdomen urutan dari auskultasi, palpasi, perkusi, diagnosis : diare cair akut dehidrasi ringan?. Dx DCA dehidrasi ringan? yakin dek? padahal tidak cowong, cubitan kembali cepat,....DCA dehidrasi ringan tapi kenapa hitungan cairannya untuk DCA tanpa dehidrasi?, sudah mengedukasi cara pelarutan oralit serta kapan * bagaimana diberikan, tx zinc tepat, Edukasi lengkap ttg higienitas makanan, cuci tangan, cuci bahan makanan sebelum masak, kapan harus kembali, melanjutkan pemberian ASI & makan seperti biasa
IPM 4	pemeriksaan fisik, perlu digali terkait jenis napzanya, cara penggunaan dan efeknya pada tubuh.
PPN	saat akan meng klem tali pusat lakukan pengurutan tali pusat ke arah ibu ya untuk mengurnagi perdarahan saat pemotongan tali pusat
PPN	saat akan meng klem tali pusat lakukan pengurutan tali pusat ke arah ibu ya untuk mengurnagi perdarahan saat pemotongan tali pusat
RESUSITASI NEONATUS	sudah bagus jadi asisten, betul nilai HR pakai palpasi umbilikus saja. cara kompresi sudah OK. cara membuat shoulder roll kurang tepat. untuk cuci tangan kok langkahnya kebalik balik? kalau cuma ambil NaCl 0,9 dan epinefrin 0,1 cc kenapa pakai spuit 10 cc? kan jumlahnya cuma 1 cc. kenapa nggak ambil NaCl 9 cc+epinefrin 1 cc? basic step terlalu lama. cara mengeringkan kurang tepat. alasan bayi kok nggak ada? kok langsung shoulder roll? itu posisi shoulder roll harusnya di bawah bahu. untuk ritme VTP terlalu cepat. untuk kompresi harusnya dipasang reservoir dan selang oksigennya. yang dinilai bukan menangis spontannya tapi pernafasan spontan. apa yang dilakukan di NICU? diagnosis sudah ok
SIRKUMSISI	ketika menemukan masalah sebenarnya di lapangan langsung ambil tindakan (contohnya ganti sarung tangan, kalau ada stok), alat selesai masukan bengkok atau larutan klorin (jika ada), lakukan kontrol perdarahan sebelum ditutup kassa, edukasi tentang gizi dan jika ada perdarahan belum)