

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

15711200 - AJI NIKO PRATAMA PUTRA PANALUAN

STATION	FEEDBACK
IPM 2	<p>Px Fisik : informed consent perbaiki lagi yaaa.. periksa generalis dilakukan dengan runut yaaa... hrs thorax, abdomennya ga diperiksa? auskultasi abdomennya gmna?. Px meningeal sign yang dilakukan : kaku kuduk, brudzinski 1, 2, kernig. px patologis yang dilakukan hanya babinski saja. tdk melakukan px refleks fisiologis, sehingga tdk tau refleks fisiologisnya meningkat apa nggak. kenapa di ranap selama 7 hari???--&gt; buka lg protapnya yaa, observasinya dilakukan sbprp lama. ingat ini breaking bad news yaaa... jelaskan setiap stepnya dengan baik, apalagi terkait rencana tatalaksananya.. penyakitnya ini apa penyebabnya, ditanya dampak buruknya ; jawab yang jelas sesuai dengan referensinya/teroinya. jangan hanya jawab "wallahu`alam", pasti ada dampaknya,, apa dampaknya? jelasin ke pasiennya, sebagai edukasi juga ini yaa.. Ingat, ini harus melakukan breaking bad news..cara menyampaikan breaking bad news nya bagaimana yg sesuai?? --&gt; belum melakukan breaking bad news. 4 langkah : atasi demam dengan pct, kejang diatasi dengan diaz rektal, ceftriaxon, furosemid utk menurunkan intrakranialnya. Dx : meningoensefalitis. DD : ensefalitis dan KD. --&gt; dd nya diperbaiki lagi yaa, satunya yg lbh mendekati apa.</p>
IPM 3	<p>Sudah bagus menanyakan BB (tapi lanjutannya kok gak sekalian nimbang pasiennya). esensi anda mengeluhkan pusing utk anak 2th pada kasus ini apa ya mas? ya mgkn anda sedang bingung mau nanya apa lagi utk menggali RPS nya. sbnrnya ad banyak sekali ya mas, misal ada lendir darah atau tidak, keluhan lain seperti demam, batuk pilek, kapan BAK terakhirnya? BB blm diitimbang ya mas. VS sudah. KU dan Kes sudah. px fisik kurang thorax, bibir kering/lembab, px abdomen yg lengkap sekalian ya mas, jangan cm auskultasi sm turgor kulit saja. kan ad inspeksi, palpasi dan perkusi juga. dx anda sudah benar. tatalaksana anda berikan oralit ya, tapi kurang jelas aturan pemberiannya. berikan oralit 100-200cc/muntah atau BAB ya. zinc sudah tepat. edukasi sebenarnya masih kurang ya, misal anda menjelaskan tanda kegawatan, kapan anak harus dibawa ke RS.</p>
IPM 4	<p>Ax : penggalian terkait stressor gali lebih dalam lg dek.. penggalian terkait penggunaan zat nya gali lagi yaa.. sempat putus obat ngga pasiennya ini???. Pe fisik : hanya vital sign aja? --&gt; terkait pemeriksaan yg mungkin muncul di pemeriksaan fisik dr penggunaan zat apa saja?. misal, pupil dilatasi? gejala rhinorea?, dll.. di cek juga bekas2 jarum ada ngga?. Px Penunjang : urin --&gt; dilihat urin kotor. maksudnya gmna dek? Darah --&gt; dilihat hepatitis? mksdnya gmna??. Dx : intioksikasi obat. DD : depresi, panik. Pelajari lagi kasusnya ini yaaa.. :)</p>
PPN	<p>jika bukaan sdh lengkap jangan minta ibu berdiri atau jongkok 1 jam ya...bisa lahir bayinya nanti sambil jongkok.... tahan lajunya kepala dengan menahan perineum dan kepala...pindahkan klem mendekati ibu...lalu perasat kuzner bukan menarik tali pusat tapi meregangkan tali pusat</p>
PPN	<p>jika bukaan sdh lengkap jangan minta ibu berdiri atau jongkok 1 jam ya...bisa lahir bayinya nanti sambil jongkok.... tahan lajunya kepala dengan menahan perineum dan kepala...pindahkan klem mendekati ibu...lalu perasat kuzner bukan menarik tali pusat tapi meregangkan tali pusat</p>

RESUSITASI NEONATUS	cek HR pakai palpasi aja di umbilikus ya. untuk kompresi posisi jempol kurang tegak lurus. tahap persiapan alatnya sudah lumayan, namun masih lambat. jangan lupa cuci tangannya WHO ya. pegang aja lampunya, nggak perlu segitunya, kan sarung tangan bersih bukan steril. menerima bayi itu sambil ada kain di tangannya ya. isap lendir itu mulai dari mulut dulu baru hidung. ritmenya terlalu cepat. ketika asisten memeriksa HR ya jangan lepas sungkup. banyaknya epinefrin yang telah encer yang dimasukkan adalah 0,1-0,3 cc/kgBB ya. setelah epinefrin masuk ya langsung lanjut kompresi. evaluasi setelah 1 menit. kenapa ada sribta lagi? kalau kompresi itu harus minimal interruption. kalau tidak ada perbaikan setelah kompresi ya kompresi terus sambil selang seling epinefrin, bukan di VTP saja. coba pelajari lagi algoritmanya.
SIRKUMSISI	waktunya habis, baru mau menutup luka, cara menjahit belum benar, harusnya tangan kanan memegang needle holder trs tangan kiri memegang klem untuk memastikan letak tusukan jarum