

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

16711080 - YOMARA ADITYA PRADANA

STATION	FEEDBACK
AKDR IMPLANT	
AKDR IMPLANT	ehm pasang implantnya buat insisinya diatas pemasangan implant? , klo dah slese jangan hanya plester tapi tutup kassa trus baru diplester ya
IMUNISASI	Tykan riwayat kelahiran dan efek samping imunisasi sebelumnya ya. Nilai apakah vasin masih baik. Dosis bcgnya bukan 1 cc ya, tapi hanya 0,05 cc saja. Didesinfeksi bukan pakai alkohol ya tapi aquades atau air hangat. Jgn ditekan/diplester ya. Minta bantuan ibu untuk fiksasi anak saat menyuntik. Tidak perlu suntik dgn aspirasi terlebih dahulu
IPM 1	Ax (ku, onset, karakteristik keluhan, nyeri, rpd, pengobatan, ringan-berat, menstruasi dan keputihan, hub dgn suami, kebiasaan// ic oke, Nacl itu = garam fisiologis, telat menyiapkan kasa-harusnya di on kan dan pakai ulang sarung tangan, desinfeksi tidak perlu simulasi buang tapi harus dibuang betulan, tidak meminta menarik nafas saat memasang spekulum dan kurang perlahan, tangan kanan pegang media kultur -- on, salah satu saja yang di on kan, kapas lidi yang sudah dipakai masukkan ke bengkok ya jangan di troli nanti akan mengkontaminasi yang lainnya, // harus hati2 dengan pasien di cek dl yang teliti yang akan dan belum dilakukan ke pasien// dx oke
IPM 2	saat pasien menjelaskan dan menceritakan sakit anaknya jangan dipotong tergesa-gesa pemeriksaan fisik ya. pemeriksaan general masih belum relevan dengan kasus. tonsil dan faring belum diperiksa, pemeriksaan reflek fisiologis dan patologis harus dibandingkan kanan dan kiri. Diagnosis kerja masih salah (pelajari lagi perbedaan antara meningitis dan meningoencephalitis), belum memberikan oksigenasi dan pasang jalur IV, pemberian profilaksis antikejang belum diberikan. pilihan antibiotik lupa dosisnya.
IPM 3	Anamnesis masih kurang terarah dan kurang sistematis ya... biasakan: selalu runtut, onset, durasi, frekuensi, karakteristik, ax sistem relevan, yang memperberat, memperingan, sdh diapakan, baru ke RPD, RPK, kebiasaan dan lingkungan. nstruksinya bukan sebutkan pemeriksaan fisik. yang runtut....dan lakukan, bukan SEBUTKAN. tanda-tanda dehidrasinya apa de? di FEEDBACK sdh disampaikan untuk mencari tanda2 dehidrasi agar tidak salah diagnosis. diagnosis masih kurang tepat. hadeuh2 obatmu itu apa de? belajar jadi mahasiswa mulai dari teori yg sudah dipelajari, bagaimana guidelinenya, bukan sebagai dokter spesialis.
IPM 4	ok
PPN	diagnosis benar; melakukan toilet vulva dg kassa harus dg sisi yg berbeda, jangan pakai sisi yg sama di tempat yg berbeda; teknik menerannya bisa diperjelas caranya bagaimana; handuk tidak diletakkan di atas perut ibu sebelum proses PPN; cara melakukan perasat ritgen kurang tepat; cara melahirkan bahu dan sanggah susur kurang tepat, baca lagi ya cara yg benar bagaimana; sebelum menyuntikkan oksitosin vek ada tidaknya bayi kedua dan lakukan desinfeksi; tanda2 pelepasan plasenta harus disebutkan semua; tidak melakukan penegangan tali pusat terkendali; ketika plasenta di introitus vagina, lakukan pergerakan memutar agar tidak ada selaput plasenta yg tertinggal; lain2 sudah baik

RESUSITASI NEONATUS	rangsang taktil bisa dilakukan saat sekaligus menghangatkan badan bayi, seharusnya VTP inisiasi tidak usah dipasang reservoir karena bayi BBLC lakukan 20-30 kali dalam 30 detik,VTP tidak boleh berhenti saat pengukuran HR,kompresi dilakukan dengan memasang reservoir dan selang O2,tugas ketua tetap melakukan VTP,ritme VTP kurang tepat (1,lepas,,lepas,,),diagnosis kurang tepat dan disebutkan diluar waktu
RESUSITASI NEONATUS	kompresi dada posisi tangan seharusnya di punggung bayi bukan hanya di samping bayi,