

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

16711151 - SHINTA ARIYANI WISNUPUTRI

STATION	FEEDBACK
AKDR IMPLANT	siapkan alat dan bahas dengan benar shg gak ganti sarung tangan samapi 3x
IMUNISASI	masih agak terlalu dalam untuk intrakutan,
IPM 2	Cukup Baik. Termometer harus menempel kulit. Px Faring & Tonsil terlewat. Px Refleks hanya di kanan saja. Dxnya kurang lengkap, tadi kan sudah ditemuin Tonsilitis, Jadinya KDK dengan Tonsilo(faringitis).
IPM 3	Ax: tidak menayakan gejala dehidrasi lain, riwayat kelahiran, imunisasi, perkembangan, dll; PF: pemeriksaan auskultasi stetoskopnya didalam jilbab ya dek, abdomen tidak memeriksa perkusi dan palpasi, tidak memeriksa IAPP abdomen, th/ tidak memberikan resep oralit, edukasi: apakah langsung pulang? tidak perlu observasi kah?
IPM 4	ax: stresor blm tergali. dx: dx kerja salah, kl gang hipokondriasis preekopasi terhadap penyakit tertentu. pasien keluhannya multisistem loh. edukasi: hindari judging kepada pasien ya, kalau pasien gangguan kejiwaan biasanya insightnya jelek jd kalau kita scr frontal mengatakan kalau bapak tdk sakitbgmn, itu malah membuat pasien tdk nyaman. konseling dan edukasi sebaiknya tentang bgmn mengenali, menghadapi dan melawan gangguan somatisasi, berikan contoh kegiatan fisik dan sosial yang bs membantu melawan gangguan. saat ax tanyalah hobi dan keagamaan pasien mgkn bs membantu saat edukasi dan konseling
PPN	dx ok,melahirkan kepala kurang tepat (sebaiknya tangan di posisi bawah dilapisi duk steril kmd setelah kepaa lahir bersihkan cairan yg ad d muka bayi,tidak memeriksa apakah ada bayi ke2,tidak melakukan teknik sangga susur (bayi bs jatuh),sudah memposisikan ibu,sudah mengajari mengejan tapi tidak lengkap (posisi stgh duduk,atur napas,mengejan saat kontraksi istirahat saat kontraksi mulai hilang,dan tanpa bersuara)
RESUSITASI NEONATUS	saat akan kompresi sebaiknya ambubag juga dipasang reservoir ya. alur sdah sistematis.
RESUSITASI NEONATUS (ASISTEN)	cara kompresi kurang tepat ya posisi ibujarnya.