

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

16711159 - SAUSAN

STATION	FEEDBACK
AKDR IMPLANT	pasien hanya disuruh berbaring tanpa meminta menyiapkan lengan untuk dicuci.
IMUNISASI	masih agak terlalu dalam untuk inrakutan,
IPM 1	Anamnesis Kurang menggali keluhan pada pasangan. riwayat hubungan seksual? riwayat KB? higienitas pasien? inspeksi yg sistematis, bisa mulai dari area pubis ke vagina. Kok tidak memasang duk?? sterilitas prosedur tindakan lebih diperhatikan ya dek.
IPM 2	Ikuti instruksinya. kalo tidak ada anamnesis ya ga usah anamnesis. pemeriksaan lakukan ya bukan sebutkan. pemeriksaan nadi menggunakan jari jempol? tidak melakukan px fisiologis dan patologis. KDK et causa apa? penyebab infeksi.... apa? misalkan tonsilitis atau tonsilofaringitis menjadi fokal infeksi. . antipiretik dan antikonvulsannya apa de? dosisnya berapa? dalam terapi tidak meminta rawat inap, hanya kalo kejang lagi dirujuk ke spesialis.
IPM 3	oke
IPM 4	ax: stresor terdapat sebagian. galilah mslh keluarga, keagamaan, hobi dx: dx benar, dd benar 1 konseling dpt dipertajam lagi
KONSELING KB	ya tanya informasi terkait identitas pasien ya de. sudah menikah, anak berapa? usia berapa? masih ASI ga? ini kan yg lebih penting dibandingkan menanyakan riwayat haid dan riwayat persalinan. Gali riwayat pemakaian KB sebelumnya? efeknya apa? yg ibu ketahui tentang KB. ibu pernah menderita sakit apa? harusnya yg jelas permasalahannya terkait KB, misalkan menanyakan HT, DM, kanker... alat peraganya dipakai ya de... jelaskan 1 per satu tidak hanya IUD saja. Kapan pemasangan?
PPN	sebelum VT selalu desinfeksi dulu ya mbak. alasi bagian bawah ibu (bokong) dengan kain steril. lakukan perasat ritgen dengan benar ya mbak, posisi tangan kanan masih kurang tepat. setelah putar paksi luar, tangkupkan kedua telapak tangan anda secara biparietal pada bagian atas dan bawah kepala bayi yang sudah putar paksi (atau mudahnya pada telinga kanan kiri bayi), bukan samping kanan kiri bayi (muka dan kepala belakang). lahirkan bahu atas lalu bahu bawah, setelah itu baru sangga susur. gunakan klem pean ya mbak untuk ngeklek plasenta, bukan klem biru, klem biru untuk bagian bayi saja, bagian sisi ibu gunakan klem arteri. angkat bayi seperti mengangkat bayi betulan, bukan mengangkat boneka dengan satu tangan ya. segera ganti dg handuk kering ya. kala 3 meregangkan tali pusat bukan seperti itu ya mbak, pegangi bagian ujung/klem, lakukan gerakan memutar atau bawah-atas (dorsokranial). jangan lupa cek adakah laserasi jalan lahir, hal ini penting ya. lupa tdk pakai apron. handuk yg terpasang di perut ibu dijembrenng ya mbak, jangan cm lipetan kecil gt.
RESUSITASI NEONATUS	tekanan yang diberikan saat VTP awal 1/3 saja ya. saat akan kompresi sebaiknya ambubag disambung dengan reservoir dan selang oksigen. setelah kompresi selang oksigen tetap terpasang ya. saat masuk epinefrin oleh asisten kedua, vtp dan kompresi tetap dilakukan ya, vtpnya malah berhenti? . diagnosisnya terlalu panjang, namun tetap kurang lengkap.
RESUSITASI NEONATUS (ASISTEN)	teknik kompresi tidak tepat. blm bs melakukan kompresi.
SIRKUMSISI	Secara umum sudah cukup baik