

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

16711172 - R. AMELIA SARI

STATION	FEEDBACK
ANC	<p>penggalan identitas bs dilengkapi pekerjaan, usia kehamilan (dalam minggu) tdk ditanyakan ya, tp dihitung, belum menanyakan (memperberat memperingan, keluhan penyerta) masalah pada riwayat kehamilan sekarang, masalah/riwayat kehamilan sebelumnya, kebiasaan diet perlu digali lbh dalam terutama jenis-komposisi diet, sdh cek tanda vital, sdh cek antropometri (tetapi sepatu seharusnya dilepas), sdh cek status generalis, cek leopard (bilang permisi saat buka selimuti ya), teknik manuver leopard 3 kurang tepat, cek TFU (angka nolnya di SOP ya, bukan di TU). sdh DJJ, tdk cuci tangan setelah periksa, edukasi cukup, lihat lokasi, jika di klinik tdk ada TIBC, dx anemia gravidarum ya lebih tepatnya, tdk cukup hanya anemia. edukasi lengkap bs ditambah apa saja yang dihindari.</p>
IMUNISASI	<p>Ax : sdh baik. Tx Farmako : ok. Tx non farmako : jangan lupa mengecek kekencangan jarumnya ya. kenapa diambilnya pakai spuit injeksi 5cc dan dari spuit injeksi 5cc diambil lagi dengan spuit 1 cc?. kenapa tdk diambil lgsg dr ampulnya? kenapa harus dipindahkan semuanya ke dalam spuit 5cc yang dari ampul?. sudut penyuntikan keliru yaa, cara pegang spuitnya jangan seperti memegang pensil supaya sudutnya tdk tinggi. lebih diperhatikan lagi ya teknik penyuntikannya.. jadwal imunisasi selanjutnya hanya pentabio saja kah dek yang sesuai dengan usia nya? --> coba cek lagi yaa di jadwal imunisasinya.</p>
PPN	<p>perasat ritgen nya kok begitu ya, tangan kanan yg dibawah mbak, tahan bagian perineum, bukan ujung jari2 tangan kiri hanya menyentuh perineum, tangan kiri harusnya di tepi atas labia mayora menahan kepala supaya tidak over ekstensi, posisi tangan pada perasat ritgen masih bingung ya. sebaiknya gunakan duk bawah juga ketika melakukan perasat tsb supaya tdk licinketika nge klem plasenta, jangan lupa diurut dulu sebelum nge klem kedua (klem sisi ibu), jika tidak ketika dipotong bisa muncrat lho darahnya. kala 3 caranya sama dengan kala 2? tidak sama ya mbak.</p>
RESUSITASI NEONATUS	<p>basic step termasuk memposisikan bayi, coba atur dg posisi yg benar, kain di bawah bahu bukan di bawah kepala bayi; pertimbangan ET jika setelah VTP HR masih jelek; cara VTP ritmenya satu tekan lepas..lepas, dua tekan lepas..lepas., jangan terlalu cepat; VTP tidak perlu disambungkan ke reservoir krn bayi BBLC; walaupun HR sudah 11 perlu ditanyakan napas spontan sudah ada atau belum; diagnosis masih kurang lengkap. jika sudah diresusitasi, dx menjadi post resusitasi ec asfiksia neonatorum</p>
RESUSITASI NEONATUS (ASISTEN)	<p>kompresi baik, dapat mengikuti instruksi ketua, tp harap lebih cekatan lagi ya</p>