

**FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 5 TA 2019/2020**

17711171 - INTAN YUNI ISLAMI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
AKDR/IMPLAN	mess, belum disiapkan, mengambil mess dengan sarung tangan stteril, menyentuh ampul lidokain dengan sarung tangan steril, perhatikan prinsip sterilitasnya ya dek, menutup kassa tidak sempurna, lepas..
IMUNISASI	ax oke, saat mengambil vaksin yang sudah dilarutkan pakai jarum yang besar, saat mau disuntikkan baru ganti jarum yang kecil ya (tidak bisa mengambil vaksin yang telah dilarutkan dengan jarum yg kecil), edukasi sudah oke dan lengkap
IPM 2	meningeal sign ok, Reflek fisiologis +2 berarti hiper reflek?? pasien datang dalam kondisi masih kejang???dibaca baik-baik soalnya. rawat inap 24 jam, terapi rumatan dengan fenobarbital atau fenitoin 3- 4 mg/kgBB/hari?? dibaca lagi ya cara pemberian terapi rumatan, kapan konsul SpA??
PPN	teknik sangga susur tdk tepat.
RESUSITASI	Persiapan : sdh cukup baik. Tatalaksana : VTP inisiasi bukan selama 30detik ya dek. Tapi 15 detik saja. Perhatikan lg tehnik intubasinya yaa --> paru belum mengembang. Setelah HR diatas 60 (di kasus 70) apa evaluasi yg seharusnya dilakukan dek? --> cek lagi parameteranya ya. Disaat HR 7 yg seharusnya dilakukan : melakukan VTP selama 30 detik (kompresi dihentikan) lalu CEK HR LAGI selama 6 detik utk menilai apakah sdh ada peningkatan HR apa belum. Jangan jadikan bayi menangis dulu sebagai parameteranya dek, tapi setelah melakukan VTP 30detik lakukan cek HR kembali br setelah cek HR bisa diatas 100 kita menilai bayi menangis/tdk, sianosis/tdk, tonus lemah/tdk? usaha nafas?. Dx : asfiksia neonatorum pasca resnat.
SIRKUMSISI	OK