

**FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 5 TA 2017/2018**

15711090 - MUHAMAD DANIAL HENDRIK KAPUTRA

STATION	FEEDBACK
imunisasi	ANAMNESIS: Saat menentukan imunisasi BCG, belum menanyakan riwayat kontak penderita TB di rumah/lingkungan. MENENTUKAN VAKSIN: Oke. INJEKSI VAKSIN: Tidak mengecek apakah vaksin masih bagus/tidak. Setelah mengambil vaksin tidak mengganti jarum dan tidak membuang sisa udara. EDUKASI: ES BCG menimbulkan nanah yang akan menjadi scar, jangan dipecah atau diobati (Ini harusnya disampaikan di awal). Jadwal berikutnya sudah benar. TAMBAHAN: Untuk injeksi tetap dilakukan inform consent ya, mau imunisasi BCG, tujuannya apa, diinjeksikan dimana (oke), resikonya apa, dilakukan sebelum tindakan ya.
IMUNISASI	ANAMNESIS: Saat menentukan imunisasi BCG, belum menanyakan riwayat kontak penderita TB di rumah/lingkungan. MENENTUKAN VAKSIN: Oke. INJEKSI VAKSIN: Tidak mengecek apakah vaksin masih bagus/tidak. Setelah mengambil vaksin tidak mengganti jarum dan tidak membuang sisa udara. EDUKASI: ES BCG menimbulkan nanah yang akan menjadi scar, jangan dipecah atau diobati (Ini harusnya disampaikan di awal). Jadwal berikutnya sudah benar. TAMBAHAN: Untuk injeksi tetap dilakukan inform consent ya, mau imunisasi BCG, tujuannya apa, diinjeksikan dimana (oke), resikonya apa, dilakukan sebelum tindakan ya.
IPM 2	PX FISIK: kesadaran coba diperiksa ya jgn cuma ditanyakan ; nadi dan respi harus disebutkan px selama 1 menit; bb harus ditanyakan ya untuk penyesuaian dosis terapi; jika mendapat pasien diare tanda dehidrasi sebaiknya ikut diperiksa ya; memeriksa ref fisiologi pasiennya diperlakukan lebih hati2 ya, jangan main angkat dan menjatuhkan ; kaku kuduk diperiksa tanpa bantal, kepala harus dibebaskan dr bantla dulu;bruzinski 1, coba baca kembali interpreasinya jika positif bagaimana; px ref pastologislakukan pada kedua kaki ; px pikset??itu pemeriksaan apa ya???; DX:dx benar; dd kejang demam kurang tepat; FARMAKOTERAPI:pasien tidak diberikan antibiotik saat terapi; EDUKASI: edukasi masalah pasien kurang tersampaikan dg baik; PROFESIONALISME: perlakukan pasien lebih manusiawi ya; lebih berhati2 lagi dan perhatikan prioritas managemen pasien
IPM 3	ax menggali keluhan utama lengkap, belum menayakan keluhan lain (muntah, demam), sudah menggali faktor risiko. sudah menanyakan apakah anak masih mau minum? sudah menanyakn RPD, RPK, riw makan, riw imunisasi, riw persalinan. Px fisik : vital sign hanya suhu saja?, px abdomen : urut dari inspeksi, auskultasi, palpasi, perkusi, penilaian tanda dehidrasi --> cubitan perut < 2 detik dianggap lambat?. umur 2 th menanyakan ubun2 menonjol?, dx DCA dehidrasi ringan sedang, dan dirawat di RS? farmakologi : pemberian cairan rehidrasi tdk dituliskan. edukasi blm lengkap (blm menyebutkan : cuci tangan)
KONSELING KB	ax oke sudah cukup lengkap hanya pengetahuan KB?pasien belum ditanyakan, th/
PPN	kalau sudah bukaan lengkap jangan minta pasien jalan jalan atau jongkok saat tidak ada rasa mengeran...bisa lahir di jalan ya nanti... minta jalan atau jongkok itu jika bukaan belum lengkap...tahan laju keluarnya kepala dengan menekan perinium ya supaya tidak sobek...mengeluarkan plasenta bisa dengan cara memutar plasenta ya