

FEEDBACK OSCE MEDIK BLOK 3.2 TA 2022/2023

20711033 - JILAN FANDINI PUTRI

STATION	FEEDBACK
STATION IPM PEDIATRI 1	anamnesis cukup lengkap, cek turgor kulit baiknya di abdomen ya, px abdomennya tetep harus sistematis I-A-P-P, terapi rehidrasi plan B apakah diberikan via IV? dibaca lagi ya, tx lainnya sudah benar
STATION IMUNISASI	pemilihan dan penjelasan jenis vaksin sudah baik// persiapan alat sduah baik, kurang membuang udara, kenapa pakai spuit 5 cc ya// persiapan vaksin seperti mengecek vial masih baik atau belum, / posisi penyuntikan mediolateral kurang tepat/ tidak minta ortu memfiksasi pasien// edukasi --> lokal, demam, kapan kembali, kurang PCV ya// informasi mengenai terkait demam belum disampaikan// cara menulis jadwal di KMs sudah sesuai
STATION IPM PEDIATRIC 2	PF cukup sistematis, tapi tidak melakukan pemeriksaan telinga padahal pasien mengeluh nyeri telinga kanan; Teknik pemeriksaan refleks biseps kurang tepat, teknik pemeriksaan kaku kuduk kurang tepat (singkirkan bantal, tangan kanan pemeriksa diletakkan dimana?), brudzinksi IV tekniknya belum tepat; Dx kurang lengkap; Tx: Diazepam suppositoria? Ini pasien sudah tidak kejang ya, teliti lagi baca soalnya; PCT ok, perlu diranap tidak? Perlu dikonsultasikan atau dirujuk ke spesialis? Profilaksis kejang?; Breaking bad news cukup baik; Edukasi mengenai KDK masih kurang lengkap.
STATION RESUSITASI NEONATUS	langkah awal ok, posisi operator itu di sisi kepala bayi sejak langkah awal ya, bukan baru pindah saat akan VTP inisasi, oksimetri tdk dipasang, irama VTP ok, intubasi terlalu lama ya harusnya ET jangan ditarik keluar masuk, kalau ditarik harusnya diberikan oksigenasi dulu, irama VTO kompresi ok; epinefrin cara dan dosis ok, HR 60 kok VTP kompresi lagi?? secara keseluruhan paham alur dg baik
STATION RESUSITASI NEONATUS	langkah awal ok, posisi operator itu di sisi kepala bayi sejak langkah awal ya, bukan baru pindah saat akan VTP inisasi, oksimetri tdk dipasang, irama VTP ok, intubasi terlalu lama ya harusnya ET jangan ditarik keluar masuk, kalau ditarik harusnya diberikan oksigenasi dulu, irama VTO kompresi ok; epinefrin cara dan dosis ok, HR 60 kok VTP kompresi lagi?? secara keseluruhan paham alur dg baik
STATION SIRKUMSISI	tekn is sudah baik, untuk anestesi infiltrasi tolong ditempat yang sesuai, teknisnya dilatih lagi