

**FEEDBACK OSCE MEDIK BLOK 3.2 TA 2022/2023**

20711075 - NABILA CHAIRANI AKHYAR

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STATION IPM PEDIATRI 1	Ax: OK. Px: kenapa mencari UUB cekung? perhatikan umurnya ya? terus kalo pasien diare, px abdomen jangan lupa peristaltiknya juga diperiksa.
STATION IMUNISASI	utk injeksi, sebaiknya diganti dengan jarum 1ml krn utk bayi
STATION IPM PEDIATRIC 2	fisik, px tdk mencari etiologi tdk melakukan pemeriksaan lokalis pd telinga, px thorak dan abdomen hanya inspeksi, terapi : kejang profilaksis tdk ada, antibiotik, obt2 ddibrikan berapa kali sehari sampai brp lama? pxreflek hanya satu sisi saja (kanan/ kiri), dx tdk ada etiologinya, diakhir diperbaiki melakukan px telinga dan tambahkan dx dan terapiantibiotik
STATION RESUSITASI NEONATUS	posisi ketua harusnya dari atas bukan dari samping ya, basic step jangan terbalik ya, harusnya isap dl baru dibersihkan/stimulasi, pasang sungkup perhatikan hidung jangan smp bocor ya, hidung harus masuk sungkup, cara pasang ET bukan posisi dari samping ya,
STATION RESUSITASI NEONATUS	posisi ketua harusnya dari atas bukan dari samping ya, basic step jangan terbalik ya, harusnya isap dl baru dibersihkan/stimulasi, pasang sungkup perhatikan hidung jangan smp bocor ya, hidung harus masuk sungkup, cara pasang ET bukan posisi dari samping ya,
STATION SIRKUMSISI	Persiapan pasien belum dilakukan; handscoon on memegang daerah yang belum di desinfeksi (vrenulum); sebaiknya konfirmasi hasil anastesi dengan cara di jepit dengan pincet cirugis atau klem pada bagian preputium; Preputium masih tersisa banyak seharusnya dihilangkan sampai corona glands terlihat;