

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

20711099 - ERLIANITA RACHMAWATI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STATION IPM PEDIATRI 1	Tanda dehidrasi blm diekslore pada ax. Px fisik UUB, akral dingin, CRT blm diperiksa. Dosis dan penghitungan cairan rehidrasi silakan dipelajari kembali. Blm disebutkan monev rehidrasinya. Blm dilakukan edukasi ke pasien
STATION IMUNISASI	Sudah baik menentukan vaksin yg akan diberikan. tidak memeriksa kondisi vaksin sblm dipakai dan tdk dihangatkan. dicampur dulu vaksinnya biar kecampur semua. pilih spuit yg sesuai utk bcg dan jarum yg sesuai utk rute pemberian intrakutan. tidak memposisikan bayi saat memberi vaksin. sampaikan luka tidak digosok, dipijat, dan dipecah. rencana berikutnya diberikan polio tetes??? perhatikan kembali jadwal2 pemberian vaksin stlh 1 bulan. tidak menuliskan tanggal vaksin berikutnya di kms.
STATION IPM PEDIATRIC 2	Tatalaksana awal baru fokus ke pengobatan saja dengan anti kejang. Belum menyampaikan prinsip untuk rawat inap, oksigenasi, cairan, observasi kejang, dst.
STATION RESUSITASI NEONATUS	kompresi sdh baik, tp harus lebih cepat saat jd asisten kasian temennya yg operator//basic step bantalan bukan dikepala ya//operator haru selalu di atas kepala bayi ya bukan disamping//sribta kok setelah 1 siklus vtp dan yg dinilai djj??jadinya 2 x siklus///saat persiapan ET jangan lepas sungkupnya.....belajar lg pasang ET kok bingung...akhirnya bisa..ceknnya parunya jangan saat sdh kompresi ya//kompresi VTP 60 detik benar hitungan vtp sampe 60???baca lagi ya dik....saat vtp kompresi sambungkan o2 dan reservoir ya...atur waktunya kelmaan persiapan alat
STATION Sirkumsisi	waktu habis, belum jahit frenulum, pelajari lagi urutan memotong dan menjahit, banyak berlatih sehingga bisa lebih cepat, pasien diminta BAK dulu sebleum tindakan, tes nyeri setelah anestesi ya., jahitan jam 12 itu cukup simple suture, yang frenulum baru wajib figure 8