

FEEDBACK OSCE MEDIK BLOK 3.2 TA 2022/2023

20711159 - DYAH AYU CIPTA ARUM

STATION	FEEDBACK
STATION IPM PEDIATRI 1	sudah menanyakan onset, L/D, karakteristik feses, keluhan penyerta, rpk --> tp g digali juga kaya apa, riwayat pengobatan, RPD, imunisasi, kondisi lingkungan --> belum menanyakan faktor resiko penyakit, gejala dehidrasi// px fisik kurang menilai akral/ekstremitas// dx kok dehidrasi berat aja?, pencetus dehidrasi berat disebutkan dl// edukasi ranap sudah disampaikan// perhitungan cairan untuk usia < 12 bulan ya mb... beda dengan yg > 12 bulan// edukasi// tetesan belum tepat// belum menyampikan apa saja yg dievaluasi setelah rehidrasi beserta derajat dehidrasinya, serta belum menyampaikan apa yang harus dicermati ortu terhadap kondisi anaknya
STATION IMUNISASI	Komunikasi: Jangan lupa perkenalkan diri. konfirmasi identitas dan usia atau tanggal lahir pasien. Kurangi bahasa kedokterannya ya. Sebelum menyentuh bayi silahkan cuci tangan dulu. Menyiapkan alat: Kapas jangan di taruh di meja ya kotor. Celupkan dulu ke air DTT. Menyiapkan pasien; Minta orang tua atau gunakan bedong untuk fiksasi bayi. INjeksi: terlalu dalam saat masuk sudutny, jadi tidak terjadi pengelembungana, tunjukkan dulu dimana posisinya bukan hannya bilang deltoid. Edukasi: efek samping vaksin kan kewaspadaanya, tanda dan kemungkinan infeksi juga perku di edukasikan. setelah pemberian vaksin alangkah lebih baik jika ibu di beritahu lokasi penyuntikan dan bagaimana perawatannya, jangan sampai di kuyek karena akan menginjuksi vaksin keluar lagi. Untuk KMSnya tidak ada OPV ya jadi tidak perlu di tuliskan, coret aja. Hannya tulis sesuai yang di berikan saja. jarum dan pecahan ampul buang di safety box ya.
STATION IPM PEDIATRIC 2	walaupun kondisi kegawatdaruratan, jangan lupa memperkenalkan diri saat bertemu pasien/keluarga pasien ya (karena di setting klinis betulan kan seringkali banyak orang yang tidak semuanya tenaga medis). banyak bergumam-gumam dan grusa-grusu saat periksa pasien --> tidak profesional. tidak tanya kesadaran. tidak periksa ttv. cara px kaku kuduk salah (posisi tangan pemeriksa salah --> tidak ada yang menahan di dada). tidak melakukan px refleks fisiologis maupun patologis. dx salah semua (belajar lagi teorinya, terutama terkait kriteria dx; px-nya juga dilengkapi supaya). tx dan edukasi juga jadi salah karena dx-nya salah (tidak memberikan oksigenasi, tidak merencanakan rawat inap, tidak memberikan antibiotik, pemilihan oae profilaksis masih salah, penyampaian kemungkinan komplikasi juga salah). belajar lagi perencanaan pemeriksaan yang baik supaya bisa lebih runtut dalam bekerja, tidak bolak-balik menambahkan ini-itu karena banyak yang lupa.
STATION RESUSITASI NEONATUS	asisten: kompreasi awalnya tepat, lama2 kok kecepeten dik,hehe//basic step lumayan lah//cek pengembangan dada itu setelah beberap vtp jangan hampir 30 detik ya//duh pasang ETnya kok nyongkel gt dik, jangan menumpu bibir bayi ya//hehhe,,,udah dikode asisten lo..hitungan VTp itu ya sampe 30 dik itu sdh 60 detik,,,jangan terpengaruh temen sblmnya yaaa....hehehhe..jadinya itu 2 siklus yaaa..berat 4 kg kok malah 0,3 epinefrinnya....saat v tp komprasi pasangkan 02 dan reservoir ya..
STATION RESUSITASI NEONATUS	asisten: kompreasi awalnya tepat, lama2 kok kecepeten dik,hehe//basic step lumayan lah//cek pengembangan dada itu setelah beberap vtp jangan hampir 30 detik ya//duh pasang ETnya kok nyongkel gt dik, jangan menumpu bibir bayi ya//hehhe,,,udah dikode asisten lo..hitungan VTp itu ya sampe 30 dik itu sdh 60 detik,,,jangan terpengaruh temen sblmnya yaaa....hehehhe..jadinya itu 2 siklus yaaa..berat 4 kg kok malah 0,3 epinefrinnya....saat v tp komprasi pasangkan 02 dan reservoir ya..

STATION SIRKUMSISI	Belum di cek apakah lidokain sudah bereaksi atau belum, terasa atau tidak, begitu ya mbak Dyah
-----------------------	---