

FEEDBACK OSCE MEDIK BLOK 3.2 TA 2022/2023

20711175 - NAJIB WIDYA PRIYANGGA

STATION	FEEDBACK
STATION IPM PEDIATRI 1	Ax faktor risiko tdk tergali Px fisik px tidak sistematis, tanda dehidrasi juga tdk banyak idali. Dx diare berat... yg berat apanya y de... Tx farmako 11 tpm berapa lama... bagaimana hitungnya... K&E dipantau 3-5 hari?? untuk evaluasi apa ? Perilaku profesional cermati lagi kasus y de
STATION IMUNISASI	Perhatikan pernyataan pasien ya, tanggal lahir pasien 3 November jadi usia skrg berapa bulan? tepatnya satu bulan kurang bukan 3 bulan ya Mas Najib. Saat memberikan edukasi informasi tujuan vaksin mohon dilatih kembali komunikasinya, jangan kesannya seperti menakuti pasien ya dek. Persiapan vaksin: cek dahulu kelayakan vaksin sebelum digunakan, membuang alkohol swab bekas membersihkan vial bukan di dispobin ya, walaupun hanya simulasi, tetap gunakan ukuran spuit yang sesuai baik untuk mencampurkan larutan atau saat melakukan penyuntikan. Pelaksanaan vaksin: jangan lupa membersihkan area penyuntikan dengan cairan yang sesuai. Kedalam penyuntikan BCG masih belum sesuai (terlalu dalam melewati intrakutan). Edukasi: masih ada oint edukasi terakit KIPI yang kurang mengenai BCG, dipelajari lagi ya.
STATION IPM PEDIATRIC 2	cuci tangan baik, ttv seharusnya di awal, belum cek KU dan kesadaran, itu termasuk px fisik ya dik. pemeriksaan belum sistematis, px neurologis baik lengkap, namun seharusnya utk px meninges diluruskan dulu kakinya pasien ya dik, dx disebutkan KDK, kalau dari pemeriksaan fisik mengarah ke inflamasi pada meninges maka jangan ragu2, pelajari kembali beda hasil px meningitis, meningoensefalitis dan bedanya dengan kejang demam simpleks ataupun kompleks, terapi baru menyebutkan profilaksis kejang saja, belum menyebutkan oksigenasi, rawat inap, antibiotik, edukasi dan breaking badnews ke pasien baik.
STATION RESUSITASI NEONATUS	posisi ketika menerima bayi; persiapan= ketika mengecek laringoskop, cek juga apakah menyala atau tidak; ketika menerima bayi, di lengan kita ada kain; posisi balon ambubag sebaiknya di sebelah kanan, bukan di atas bayi; langkah resusitasi belum sistematis, kompresi selalu diakhir; SRIBTA dulu, dan pasang ET dulu baru kompresi ya; banyak aspek lain sebenarnya sudah lumayan; belum meminta asisten untuk mengecek pengembangan paru; jika tidak ada usaha napas, ET nya jangan dilepas, dan melepas ET tidak perlu pakai laringoskop lagi; banyak berlatih dan belajar lagi ya, tetap semangat
STATION RESUSITASI NEONATUS	posisi ketika menerima bayi; persiapan= ketika mengecek laringoskop, cek juga apakah menyala atau tidak; ketika menerima bayi, di lengan kita ada kain; posisi balon ambubag sebaiknya di sebelah kanan, bukan di atas bayi; langkah resusitasi belum sistematis, kompresi selalu diakhir; SRIBTA dulu, dan pasang ET dulu baru kompresi ya; banyak aspek lain sebenarnya sudah lumayan; belum meminta asisten untuk mengecek pengembangan paru; jika tidak ada usaha napas, ET nya jangan dilepas, dan melepas ET tidak perlu pakai laringoskop lagi; banyak berlatih dan belajar lagi ya, tetap semangat
STATION SIRKUMSISI	belum meminta ps BAK terlebih dahulu. prosedur sirkumsisi dilakukan cukup lengkap.waktu berakhir saat kandidat melakukan pemotongan preputium setelah jahitan 8.selebihnya belum dilakukan