

**FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 5 TA 2022/2023**

20711135 - ABELLIA PUTRI

STATION	FEEDBACK
IMUNISASI	Informasi tujuan imunisasi kurang lengkap// hindari Bahasa medis ke ibu pasien seperti fiksasi, ulkus, keropeng// sudah cek kelayakan vaksin// komplikasi yang parah itu seperti apa mb?, jika itu penting harus dijelaskan ke pengantar// jadwal imunisasi hanya boleh ditulis jika sudah dilakukan penyuntikan... jadi kalau menuliskan rencana imunisasi, bisa di lembar sebaliknya
IPM GYNAECOLOGY	perhatikan teknik desinfeksi ya, lakukan dengan benar// tindakan pemeriksaan terlihat buru2, kurang perlahan ke pasien// hati2 ya mb dalam pemeriksaan... sudah 2 kali kapas lidi dibuang padahal masih bisa dipakai untuk pemeriksaan lainnya// dx salah// tatalaksana salah//
IPM PEDIATRI 1	ax: ok, px fisik: kurang sistematis terutama utk px abdomen (seharusnya IAPP), dx ok, tx: tpm utk yg 5 jam selanjutnya keliru menghitungnya, tp konsepnya penghitungannya sudah benar, edukasi: ok
IPM PEDIATRIC 2	dokter Abellia baca perintah lebih teliti yaaa... kalo ada perintah lakukan, berarti harus dilakukan, jangan langsung tanya hasil yaa dok :) lakukan juga dengan sistematis (urut yaa.. KU/Kesadaran, Vital Sign, Status Generalis) yaa dok untuk pemeriksaan fisik di baca lagi yaa panduannya dok.. prinsip head to toe jangan dilupakan yaaa :), pemeriksaan neurologis sudah baik. belajar lagi tentang tanda-tanda inflamasi yaaa... bedakan tanda inflamasi dengan tanda infeksi yaa dok :) karena kalo salah mengartikan dan menilai, terapinya jadi tidak tepat. terapi otitisnya gak dikasih kaah dok???, edukasi sudah cukup baik tetapi belum tepat yaa.. harusnya disampaikan terkait rencana pengobatan selama 1 tahun dan pemantauan kemungkinan akan munculnya komplikasi. semangat belajar lagi yaa dok,
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Seharusnya dijelaskan mana yang boleh/dianjurkan dan mana metode KB yang tidak dianjurkan sesuai dengan keadaan pasien. Setelah menyarankan 5 metode baru pasien diminta memilih metode mana yang sesuai dengan dirinya. Pada kasus ini bisa dijelaskan tentang metode MAL (Metode Amenore Laktasi), selain IUD. Jadi tidak dijelaskan semua metode KB, pilih yang sesuai saja.
PPN	Lipatan duk steril sisi bawah lebih panjang shg yg depan steril aman saat dipegang handscund steril. Penyuntikan oksitosin dilakukan setelah dipastikan tdk ada janin ke-2. Tali pusat dipotong tidak menunggu ada pelepasan plasenta. Saat memasang klem ke-2 darah dipurut. Yg akan dipotong dibersihkan dg betadin. Melahirkan plasenta bukan ditarik, tapi secara pasif menerima plasenta yg keluar karena kontraksi rahim yg baik. Pengecekan kelengkapan plasenta dijelaskan caranya.
PSIKIATRI	saat pasien sdh agak terbuka dengan apa yang pernah dialami itulah kesempatan mu utk masuk menggali stressor2 pasien. jangan malah dialihkan ke faktor2 fisik utk menggali kelainan organik. perdalam dulu masalah psikisnya baru di akhir kamu cari masalah organik....jadi stressor2 utama tidak tergali semua...

RESUSITASI NEONATUS	teknik kompresi salah; posisi bantalan di bawah bahu ya; langkah awal resusitasi dilakukan urut ya, baca lagi; VT inisiasi bukan 15 detik ya; teknik memegang sungkup dengan CE clamp ya; ukuran dan kedalaman ET salah; belum memeriksa posisi ET (dengan stetoskop ya); dosis dan pengenceran adrenalin sudah betul; sekuens resusitasi secara umum sudah cukup; masih banyak yang perlu diperbaiki terkait teknik, tetap banyak berlatih dan belajar
------------------------	---