

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 5 TA 2022/2023

20711155 - FIRMAN AULIA IMANULLAH

STATION	FEEDBACK
IMUNISASI	Belum mampu menyebutkan apa saja yang seharusnya akan diimunisasikan. Baru dapat menyebutkan Pentabio dan Polio saja, yang lain tidak disebutkan yang harus diberikan di bulan ini. Dipelajari lagi ya. Persiapan alat dan bahan: pada saat mempersiapkan vaksin, saat akan aspirasi, belum melakukan desinfeksi pada tutup vial, hati hati ya. Teknik injeksi: oke. Sesudah injeksi, kalau IM tidak wajib ditutup kasa plester, jika perlu saja. Kalau mau pakai, dipakai benar ya, jangan simulasi masih ada plastiknya ditempelin hehe. Edukasi: sudah oke.
IPM GYNAECOLOGY	Persiapan pasien dan pemeriksa ok//Persiapan alat: dek ada alat yang namanya korentang ya, dimanfaatkan, kassa kamu tuang sebanyak itu bisa rugi klinikmu//Px Gyn: cukup lengkap//Swab: desinfeksi tidak tepat jika menggunakan savlon, sarung tangan ON karena memegang selimut pasien yang tidak steril//Dx tidak sesuai//Th. tidak sesuai//Jaga kebersihan ya dek, itu sampai infeksius masukkan ke sampah medis
IPM PEDIATRI 1	ax: ok, px fisik: kurang sistematis.. seharusnya tetap menanyakannya head to toe, px abdomen belum diusulkan seharusnya tetap IAPP, dx: diare cair akut/kronis? derajat dehidrasi ok, tx: jumlah cairan masih keliru, edukasi: kapan harus di rujuk/konsul spesialis? yg bisa dimonitor oleh keluarga nya-> BAK
IPM PEDIATRIC 2	px fisik: pemeriksaan vital sign tidak periksa respirasi dan nadi, tidak mencari sumber infeksi. px neurologis: px Kernig salah, px Brudzinski III salah, periksa meningeal signs itu kepala pasien harus dibaringkan mendatar pada bed pemeriksaan (tidak boleh terganjal bantal ataupun elevasi ya), periksa refleks fisiologis hanya di ekstremitas atas saja (itu pun salah namanya --> yang dilakukan px refleks triseps tapi Anda menyebutnya px refleks brachioradialis), periksa refleks itu selalu dibandingkan kanan dan kiri ya (Anda tadi baru melakukan di satu sisi) --> pokoknya kalau di saraf itu kalau area yang diperiksa berpasangan (contoh: mata, telinga, tangan, kaki) ya diperiksanya kanan-kiri (jangan cuma satu sisi, termasuk juga px Kernig dan Babinski II), px refleks Babinski salah (menggores telapak kaki itu pakai ujung hammer yang blade ya, BUKAN PAKAI KARETNYA). dx: dx utama salah (kejang 20 menit kok dx utamanya KDS itu gimana...), otomatis dx banding juga salah. tx: belum hafal dosis antipiretik dan antikejang (dosis paracetamol kok 120 mg/5 ml --> berarti belum bisa membedakan 'dosis obat' dan 'kekuatan obat'), pasien katanya mau dipasang iv line dan ini setting-nya sudah di faskes --> kenapa diazepamnya Anda usulkan suppositoria 2x? tidak meresepkan diazepam dosis rumatan (antipiretik saja pada kejang demam tidak bisa mencegah kejang ya). profesionalisme: cuci tangan masih nguwel-uwel tangan tok dan baru dilakukan setelah px suhu, tidak cuci tangan setelah px. ujian lagi saja ya, belajar yang benar dengan teman yang sudah lulus.
PPN	Dx: benar. Kala 2 : secara keseluruhan sudah baik, prasat jga sdh cukup baik dilakukan. jangan lupa cek lilitan tali pusat yaa setelah kepala bayinya keluar mas. Kala 3 : sudah baik, prasat kustner yg dilakukan juga sdh oke. Over all sdh baik.
PSIKIATRI	stressor utama belum tergali semua.....1 DD kurang tepat...konseling dan edukasi belum lengkap

<p>RESUSITASI NEONATUS</p>	<p>Persiapan: hampir lupa menyiapkan kain untuk alas bayi, kalau nggak diingetin asistennya nggak inget kayaknya hehe. Epinephrine pengencerannya disiapkan dari awal ya. Seharusnya isap lendir dulu ya baru keringkan dan rangsang taktil pada saat basic step. Kemudian isap lendir, lendir yang dibuang buang di bengkok ya, jangan di lantai. Saat akan pasang ET, saat menyiapkan ET dan laringoskop minta bantuan asiten untuk menyiaokan ya, operator tidak boleh melepaskan VTP kecuali saat memasng ET saja. Minta bantuan asisten yaaa. ET masuk seharusnya minta asisten cek dulu apakah ET sudah simetris kanan dan kiri. ET belum difiksasi, jangan lupaa. Saat akan injeksi epinephrine, minta tolong asisten untuk menyiapkan saja, VTP tidak boleh lepas operatorrrr hati ahti, bayinya bablas. Alur sudah lumayan, hanya kruang sempurna.</p>
<p>STATION KONTRASEPSI (PEMASANGAN AKDR)</p>	<p>perhatikan sterilitas, jangan memegang selimut setelah pakai HS, desinfeksi: perhatika permukaan kasa yang udah menyentuh kulit jangan dipakai lagi. pemasangan spekulum tangan kiri membantu dengan meregangkan vulva. saat sondasi gunakan cunam sebagai pemandu,, bukan hanya dibiarkan saja. sehingga posisi sonde harus di sebelah bawah cunam. saat melepas cunam perhatikan apakah terdapat perdarahan.</p>