

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik Semester 6 TA 2023/2024

21711041 - UWAIST GHOZI HAMAD

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1- urogenital	Pada pemeriksaan abdomen tolong di cermati urutannya. Pemeriksaan head to toe setidaknya disebutkan. Pemeriksaan terkait penyakitnya belum lengkap. Dx dan DD kurang sesuai.
STATION IPM 10 IMUNISAS	ok
STATION IPM 2 GENITAL GENITAL	toiletisasi vulva dan vagina TIDAK boleh menggunakan povidon apabila akan dilakukan pemeriksaan sampel untuk pemeriksaan patogen karena akan mengaburkan hasil pemeriksaan, pakai NaCl saja utk toilet luar, canalis vaginalis gunakan kasa kering, povidon digunakan untuk desinfeksi setelah selesai pengambilan sampel, jepit kedua bilah spekulum saat masuk ke vagina, interpretasi Gram untuk bakteri sdh tepat, lihat juga ada tdk leukosit, dx lebih tepat sevisitis GO, terapi ditambahkan untuk cervicitis non spesifik (doksisisiklin/azitromisin dll), sefiksिम generik umumnya 200 mg, meskipun ada yg 400 tp jarang
STATION IPM 3 SIRKUMSISI	Mas, ketika mempersiapkan posisi pasien, sebaiknya di desinfeksi dulu baru di posisikan ya mas // Persiapan alat sudah OK // Teknik anestesi kurang tepat // Anestesi tidak pakai kassa steril kah mas ? // Teknik insisi sudah OK dan rapi // Teknik penjahitan Figure of Eight sudah baik // Teknik penjahitan jam 12 sudah OK // Teknik perawatan Luka sudah OK // Edukasi sudah OK dan lengkap
STATION IPM 4 KONSELING KB	ax sudah baik, konseling bisa dilengkapi dg cek pemahaman ibu dg mnt praktek/mengulang apa yg udh dijelaskan dokter.
STATION IPM 5 ASUHAN ANTENATAL	Anamnesa cukup dtetapi perlu diterlusrui lebih jauh terkait riw obstetri sebelumnya, penentuan HPL dan UK cukup hanya lewat 1 hari di UK, pemeriksaan fisik vital sign dan leopold cukup, pemeriksaan penunjang dan interpretasi cukup baik, diagnosa cukup, pertimbangan terapi perlu diperhatikan lagi, dengan kondisi pemberatan apakah boleh pulang?
STATION IPM 6 PIMPINAN PERSALINAN	pastikan dulu tdk ada bayi kedua baru inj oksitosin.
STATION IPM 7 KONTRASEPSI (PEMASANGAN AKDR/IUD)	Informed consent: tidak melakukan dengan benar (cara?, efek implantnya saja? untuk proses pemasangan ada resiko?); Persiapan: belum melakukan persiapan pasien (meminta pasien cuci lengan yang tidak aktif, posisi berbaring, volar menghadap mana?) Anastesi: cukup ;Pemasangan Implan: saat implan masuk trokar dorong dengan pendorong sampai dirasakan pada tangan di ujung trokar lalu tarik trokar sambil menanahan pendorong, cek terakhir kedua implant sebelum trokar di cabut; Komunikasi dan edukasi: cukup;
STATION IPM 8 RESUSITASI NEONATUS	persiapkan alat dengan lebih lengkap, epinefrin perlu diencerkan dahulu, stetoskop, penghangat bayi, ambubag, tabung oksigen dan selangnya, pada basic step pasang saturasi O2 dulu baru cek LDJ, setelah melakukan SRIBTA, periksa dahulu pengembangan dada baru kemudian lanjutkan VTP efektif, setelah evaluasi LDJ sudah sampai 110, kemudian apa yang harus dilakukan ? apakah langsung dirujuk ke NICU? kan seharusnya cek sianosis dan distres nafas kan dek,

STATION IPM 9
ANAK

tanda vital tidak diperiksa? PF thorax ekstremitas belum dilakukan lengkap sehingga tanda yang mendukung diagnosis tidak didapat....interpretasi antropometri disampaikan lengkap, tapi diagnosis tidak lengkap krn PF tidak lengkap....jenis nutrisi yang disampaikan kurang tepat...dosis & cara pemberian sudah disampaikan tapi belum tepat....selain itu apa yang perlu diberikan untuk pasien ini?