

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik Semester 6 TA 2023/2024

21711043 - AAN TRI LUTFI MUHAMMAD

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1- urogenital	Thorax hanya simetrisnya sajakah? Px fisik abdomen agar dilengkapi
STATION IPM 10 IMUNISAS	jenis imunisasi sdh benar, ambil pengencernya benar, dosis obat yg dimasukkan blm benar, tdk muncul gelembung, yg imunisasi satunya dilakukn im
STATION IPM 2 GENITAL GENITAL	IC harus dilakukan ya, apalagi daerah sensitif, beda jenis kelamin, persiapan alat: LAMPU DINYALAKAN DULU, arahkan ke daerah pemeriksaan, Hs disiapkan dalam keadaan siap pakai ya, kassa steril disiapkan dulu, buka selimut pasien, inspeksi daerah genitalia eksterna dulu, toiletisasi vulva sebaiknya tdk menggunakan povidon jika akan dilakukan pemeriksaan sampel untuk pemeriksaan patogen akan mengaburkan hasil, on-kan tangan kiri untuk meneteskan larutan utk pemeriksaan. tes amin menggunakan KOH bukan savlon--, hasil pemeriksaan Gram DGNI 9singkatannya jangan lupa) diagnosis GO (kurang lengkap ya, tamabhin daerah yg mengalami inflamasi dimana (cervicitis GO), resep belum,
STATION IPM 3 SIRKUMSISI	Mas Aan, jangan lupa menyuruh untuk BAK ya // Persiapan alat sudah OK // Teknik anestesi tidak pakai kassa mas ? Anestesi kok tidak memegang Manekinya mas ? // Teknik Release sudah OK tapi lebih berhati hati lagi ya mas // Teknik insisi sudah baik // Teknik penjahitan jam 12 sudah OK // figure of eight tidak terikat // Teknik perawatan luka belum dilakukan // Edukasi belum dilakukan secara lengkap
STATION IPM 4 KONSELING KB	ax sudah baik , untuk konseling bisa dilengkapi lagi ya, diingat tahapan2 konseling laktasi yg benar apa saja
STATION IPM 5 ASUHAN ANTENATAL	Anamnesa cukup dan relevan, penentuan UK agak meleset 1 hari saja, pemeriksaan vital sign cukup, leopard sudah cukup tetapi perlu diperbaiki dari cara melakukan palpasi harus lebih profesional. pemeriksaan penunjang relevan dan interpretasi benar. Diagnosa sudah cukup tetapi perhatikan ada tidaknya tanda pemberatan, terapi apakah hanya oral, dan boleh pulang? pertimbangkan untuk ranap mungkin diperlukan karena adanya kondisi pemberatan.
STATION IPM 6 PIMPINAN PERSALINAN	teknik melahirkan bahu tdk tepat. tdk emngarahkan ke pala ke bawah lalu ke atas.
STATION IPM 7 KONTRASEPSI (PEMASANGAN AKDR/IUD)	Informed consent: (tujuan?); Persiapan: belum melakukan persiapan pasien (meminta pasien cuci lengan yang tidak aktif, posisi berbaring, volar menghadap mana?); Anastesi: teknik injeksi masih kurang seharusnya di tempat insisi di masukkan lidokain lanjut di sisi implant, tidak aspirasi, tidak mengecek keberhasilan anastesi;Pemasangan Implan: cek dahulu posisi kedua implant sebelum trokar di cabut; Komunikasi dan edukasi: cukup;

<p>STATION IPM 8 RESUSITASI NEONATUS</p>	<p>Saat menjadi asisten lakukan kompresi dengan benar ya dek, iramanya, kedalaman kompresinya diperhatikan lagi, mengapa melakukan VTP inisiasi sebelum tau LDJ nya berapa? indikasinya apa VTP inisiasi? setelah melakukan koreksi SRIBTA, cek dulu pengembangan dada baru lanjutkan VTP efektif, cara melepas laringoskopnya pelan2 ya dek, setelah ET terpasang, periksa dulu apakah ETnya sudah terpasang dengan baik, periksa simetrisitasnya, setelah memasukkan epinefrin lanjutkan dulu VTP kompresinya ya dek, sampai 60 detik baru dicek LDJ nya lagi, jangan setelah masukkan epinefrin kok langsung di cek LDJ, yg mau dievaluasi apa, bukan DJJ ya tapi LDJ ya,</p>
<p>STATION IPM 9 ANAK</p>	<p>anamnesis riwayat kehamilan, menyusui, nutrisi tidak lengkap....apa periksa rambut dan mata harus dengan senter dan kamu sinari lama mata anak? belajar lagi cara PF yg baik pada anak, bagaimana cara periksa iga gambang, baggy pants? interpretasi antropometri tidak disampaikan apapun?....kerja yg baik dan hati2 jangan ceroboh....tatalaksana baru disampaikan rawat jalan untuk yang lain belum disampaikan spesifik</p>