

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik Semester 6 TA 2023/2024

21711055 - RIZKI FATHURRAHMAN

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1-urogenital	anamnesis: belum cukup dalam ketika menggali gejala penyerta. px fisik: belum periksa keadaan umum, kalau penguji sudah menyampaikan hasil normal itu tidak usah buang-buang waktu menanyakan hasil px area itu lebih lanjut (apalagi kalau area yang diperiksa tidak relevan dengan keluhan pasien), urutan perkusi dan palpasi abdomen terbalik, perkusi abdomen tidak lege artis 13 titik. px penunjang: hanya benar 1 (kalau di soal diminta 2 px penunjang, MAKE IT COUNT; jangan biasakan asal tembak semua mau diperiksa, px penunjang itu MAHAL). dx: sudah benar. tx farmakologis: rute salah (pasien sudah kesakitan, butuh analgetik yang bisa kerja cepat), masih belum paham bahwa fungsi subscriptio adalah untuk mencegah resep kita ditambahi obat-obat terlarang oleh oknum yang tidak bertanggung jawab --> terbukti dari subscriptio-nya yang pelit kayak huruf s kecil doang dan masih tersisa banyak space di lembar resepnya. profesionalisme: pasien sudah kesakitan tapi sama sekali tidak ditawarkan untuk berbaring selama anamnesis.
STATION IPM 10 IMUNISAS	Membersihkan bagian lengan untuk imunisasi BCG cukup dengan air hangat. Dosis 0,05 cc itu seberapa banyak? Kalau yang Anda sebutkan dan tunjukkan pada saya setengah dari spuit 1 cc itu adalah 0,5 cc.
STATION IPM 2 GENITAL GENITAL	ambil di fornix utk kultur?. ambil dari cerviks untuk pemeriksaan NaCl? tes amin pakai Nacl? pemeriksaan gram dengan sampel dari vagina? belajar lagi ya. dx tdk tepat. penulisan resep tdk tepat
STATION IPM 3 Sirkumsisi	tindakan persiapan: awaln sudah On duluan Ki.handscoen yang belum dibuka, jangan letakkan di meja steril ya? ga sadar ya kayaknya. Yg diletakkan di meja steril, bungkus dalamnya. Baru cuci tangan trus dibuka/dipakai. Persiapan alat yang lain Ok. Teknik anestezi baik. kasa yang sudah dipakai bersihin smegma, jangan taruh di meja steril lagi ya. dibuang di kom saja. prosedur sirkum dari awal cukup baik. figure of eight sedang dilakukan .teknik membuat simpul cukup baik. jangan lupa kontrol perdarahannya. secara prosedural tampak menguasai namun detil2 kecil kadang kelupaan. dan waktu habis sebelum rawat luka sempurna dan edukasi
STATION IPM 4 KONSELING KB	Anamnesis= permasalahan yg terjadi pada ibu sudah banyak digali tetapi terkait persalinan dan kondisi bayi tidak ditanyakan. jadi terlalu general ; Konseling= edukasi ke ibu sudah cukup baik, jangan lupa memuji ibu, posisi menyusui ada banyak macamnya tapi hanya menjelaskan satu macam posisi saja
STATION IPM 5 ASUHAN ANTENATAL	AX : tolong lebih sistematis ya dek anamnesisnya kalau bisa selesaikan dulu RPS dahulu yaa baru ke riwayat2 lainnya yaaa...PX : Uk kurang tepat ya dek, Vs ok, antropometri tidak dilakukan, status generalis kurang ekstremitas, obstetri tidak bisa menghitung djj dengan laenec , jangan lupa belajar lagi ya dek rizki gimana coba cara hitung djj dengan laenec?? PENUNJANG : darah lengkap dan interpretasi ok, urin dan interpretasi ok DX : stat obs ok, uk tidak tidak tepat, penyakit tidak tepat ya dek bukan HT gravidarum yaaa TX : kurang tepat ya dek bukan beta blocker yaaa terapinya..kira kira apa pilihan obat yang lebih tepat dek rizki? yuk belajar lagi ya dek semangat...dia bukan HT yaaa coba lihat klinisnya pasien ya dek apa iya hanya HT? tadi di penunjang ada apa saja??..semangat yaa dek

<p>STATION IPM 6 PIMPINAN PERSALINAN</p>	<p>Ingat ya, yang tidak steril jangan diletakkandi area steril! cara melahirkan bahu atas dan bawah masih salah, belajar lagi untuk proses kelahiran bayi. lilitan tali pusat belum dicek, belum melakukan palpasi untuk cek janin ke 2. saat memotong tali pusat, telapak tangan kiri melindungi janin. Masase uterus pada kala 3 belum dilakukan</p>
<p>STATION IPM 7 KONTRASEPSI (PEMASANGAN AKDR/IUD)</p>	<p>ic tidak dilakukan, peserta terlupa memindahkan scalpel ke meja steril, peserta tidak menyebutkan banyaknya lidokain yang diberikan, peserta tidak memastikan anestesi sudah bekerja, troker keluar seluruhnya sebelum memasukkan batang implant kedua, peserta tidak membersihkan luka bekas insisi, edukasi kurang lengkap mengenai jaga kering area implant selama 3 hari, dan dapat langsung beraktivitas seperti biasa</p>
<p>STATION IPM 8 RESUSITASI NEONATUS</p>	<p>bantalannya kok tipis amat, kelamaan pasang ambu bag nya, langsung sribta aja ga usah cek HR dulu paska vtp inisiasi, setelah suntik epinefrin langsung kompresi aja gak perlu cek HR dulu, jangan lupa disambungkan dengan selang oksigen, HR 5 setelah pasang ET kok cuma vtp doang ya? alur salah</p>
<p>STATION IPM 9 ANAK</p>	<p>Anamnesis kurang lengkap. Px fisik: kurang sistematis dan urut, namun sudah bisa mengarahkan ingin mencari apa. interpretasi kurang tepat. dx: kurang tepat. Tx: kurang sesuai, belajar lagi ya dik.</p>