

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik Semester 6 TA 2023/2024

21711109 - NARAVITTO AD-DIMASYQI

| STATION | FEEDBACK |
|--------------------------------------|--|
| STATION IPM 1- urogenital | Anamnesis: OLDChART belum tergali semuanya, anamnesis sistem belum semua menggali gejala pada pasien, RPD, RPK, sosek keb belum lengkap, Px: pemeriksaan head to toe tdk dilakukan, stetoskopnya terbalik ya, lalu dimasukkan ke MAE jangan ditempelkan di pipi, status lokalis regio yg relevan tetap dilakukan inspeksi palpasi baru pemeriksaan khusus (nyeri ketok), persilahkan pasien duduk kembali setelah periksa, px penunjang: urin rutin dan foto abdomen, intepretasinya belum disampaikan, fikirkan baik2 usulan penunjang nggih, jangan shopping penunjang, anamnesis diselesaikan dulu nggih, jangan stelah pdapat penunjang anamnesis lagi, ingat piramida diagnosis, anamnesis yg baik dapat menegakkan 70% diagnosis. dx kerja: perlu menilai kondisi utama pasien saat ini yg memerlukan tatalaksana segera (nyeri) ec diagnosis kausatif bila sudah tegak, gunakan susp bila blm tegak. DD ruptur renal tdk tepat, tatalaksana, pemilihan golongan obat sudah tepat tetapi BSO blm tepat, perhatikan nyeri pasien sangat hebat sehingga perlu penanganan nyeri yang cepat. gunakan bahasa yg umum ya, hindari bahasa2 medis seperti miksi, dll |
| STATION IPM 10 IMUNISAS | Anamnesis: belum ditanyakan riwayat kelahiran dengan lengkap (lahir spontan? dimana? kondisi anak saat lahir bbl/pbl?penyulit?dll); Jenis Imunisasi: 4 jenis imunisasi sudah tepat tetapi hanya menjelaskan 4 tujuan imunisasi dengan benar; Tatalaksana: dosis salah ; komunikasi dan edukasi: cukup |
| STATION IPM 2 GENITAL GENITAL | px dan dx sdh benar, terapi yg diberikan jenis obat sdh benar namun dosis masih blm benar |
| STATION IPM 3 SIRKUMSISI | Persiapan alat sudah OK namun persiapan pasien belum dilakukan dengan baik // Teknik desinfeksi kurang tepat // Teknik anestesi dan release smegma kurang tepat // Jangan terlalu lama ya mas, manajemen waktunya diperbaiki lagi // Teknik insisi sudah baik namun kurang rapi // Teknik penjahitan Figure of Eight tidak tepat // Teknik Penjahitan Jam 12 tidak rapat // Perawatan luka belum dilakukan // Edukasi belum dilakukan // Waktu habis |
| STATION IPM 4 KONSELING KB | Ax cukup memadai. Penjelasan mengenai macam2 alkon blm sistematis dan tdk mengaitkan dengan kondisi pasien. |
| STATION IPM 5 ASUHAN ANTENATAL | Ax : belum lengkap, gali lebih dalam terkait riw kehamilan saat ini, riw menstruasi, anamnesis ANC harus lengkap ya ; Px fisik : Sudah ttv, belum cek antropometri dan status generalis ; Px Obstetri : pemeriksaan leopold dipelajari lagi ya ga cuma asal raba, leopold satu kok tangannya palpasi dari bawah ke atas, leopold 3 dan 4 belum sesuai, cara cek DJJ belum sesuai, TFU tidak dilakukan ; Px penunjang : OK ; Diagnosis : kurang lengkap, diagnosis obstetri harus urut GPA UK, presentasi posisi bayi dan kondisi kehamilan saat ini, UK kurang sesuai ; Tx : obat ok, dosis belum sesuai |

| | |
|--|--|
| <p>STATION IPM 6 PIMPINAN PERSALINAN</p> | <p>Penegakkan diagnosis: kurang lengkap ya dek, tidak hanya status paritas dan kalanya, tapi usia kehamilan seharusnya dimasukkan juga dalam diagnosis, lebih teliti ya. Persiapan Kala 2, belum menyalakan lampu, belum menyebutkan tanda kala 2 persalinan. Desinfeksi vulva dulu ya dek sebelum memasang alas bokong. Hati hati yaa belum steril itu. saat melahirkan bahu dan badan, sangga susur, seharusnya jarimu juga menyusuri di sela sela kaki bayi ya dek. Sesudah membersihkan lendir di mulut dan hidung jangan lupa cek lilitan tali pusat di leher,. Sesudah bayi lahir, sudah baik ditaruh di atas perut ibu. tapi sesudah itu jangan lupa palpasi perut ibu dulu ada bayi kedua atau tidak, kemudian langsung oksitosin dulu dek, baru motong tali pusat. Hati hati ya lebih teliti urutannya. Saat memotong talipusat, jangan lupa dialasi pake telapak tanganmu ya dek. Cara kelahiran plasenta gimana dek? hati hati, penegangan tali pusat dulu ya. Kemudian tangan kiri seharusnya masase perut untuk fundus uteri, apakah kontraksinya bagus atau tidak.Oksitosin itu sebeum lahir plasenta ya, bukan sesudahnya. Cek kontraksi uterus dek sesudah lahir plasenta. Hati hati ya. Sesudah itu seharusnya sarung tangan dimasukkan larutan klorin dek beserta alat2 yang terkontaminasi.</p> |
| <p>STATION IPM 7 KONTRASEPSI (PEMASANGAN AKDR/IUD)</p> | <p>IC tidak lengkap ya dek, jangan lupa sampaikan tujuan, cara, dan resiko ya..persiapan pasien juga kurang lengkap ya..seharusnya apa saja yang disampaikan kepada pasien?proses pemasangan IUD OK, Edukasi kurang lengkap ya dek, selain kontrol seminggu lagi apa lagi yang perlu disampaikan???</p> |
| <p>STATION IPM 8 RESUSITASI NEONATUS</p> | <p>IC ok, persiapan belum lengkap seluruh alat disiapkan, langkah awal belum dievaluasi HR kenapa langsung VTP inisiasi? kenapa pakai reservoir padahal tdk prematur? pasang ET pegang laringoskop & ETnya bagaimana?gagal intubasi. kompresi sbg asisten ok, pemahaman alur kalau HR sudah > 60 tapi blm ada usaha napas diapakan?</p> |
| <p>STATION IPM 9 ANAK</p> | <p>interpretasi antropometri anak kurang lengkap sehingga diagnosis kurang lengkap....tatalaksana disampaikan 1 dari 4 yang harus disampaikan untuk asuhan nutrisi pediatri</p> |