

**FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik Semester 6 TA 2023/2024**

21711135 - RIJALUDIN ABDURRAHMAN

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STATION IPM 1- urogenital	Ax : keluhan penyerta dan faktor resiko penyakit belum sepenuhnya tergalil ; Px fisik: pasang manset tensi kebalik, Px abdomen langsung palpasi sebelum inspeksi dan auskultasi ; Px Penunjang: sudah cek darah rutin dan BNO IVP, belum interpretasi ; Dx: kurang sesuai, sebutkan diagnosis sesuai masalah aktif saat ini disertai penyebab (ec) nya ya; Tx farmakologi: kurang tepat, pada kondisi nyeri akut yang berat bisa diberi injeksi ya
STATION IPM 10 IMUNISAS	"(+) anamnesis cukup lengkap, edukasi dan komunikasi baik
STATION IPM 2 GENITAL GENITAL	baca lagi protap tatalaksana kasus ini pada pria ya, kombinasi obat kurang, dosis juga tidak tepat, membaca hasil px penunjangnya ada yg kurang
STATION IPM 3 SIRKUMSISI	jangan lupa aspirasi ketika anestesi, agar memastikan tidak masuk pembuluh darah. sesuaikan penggunaan gunting ya, gunting jaringan ya untuk jaringan dan gunting benang ya untuk benang.
STATION IPM 4 KONSELING KB	tanyakan riwayat hamil dan persalinan, RPD. Dengarkan jawaban pasien supaya tidak mengulang2 pertanyaan. Penjelasan jenis2 KB di awal edukasi terlalu general, kurang kontekstual untuk kasus ini. Untuk metode yang TIDAK Dianjurkan sebaiknya lebih dijelaskan mengapa?
STATION IPM 5 ASUHAN ANTENATAL	Anamnesis dan px ,baik, interpeetsi trmbosit kurang tepat, dosis zat ebsi aynga and smaaikan jiak tidak adaanmeia,
STATION IPM 6 PIMPINAN PERSALINAN	Dx: ok//PROSEDUR: Sudah IC, sudah cuci tangan, APD: apron sudah di kenakan denga rapih, handuk apakah tidak lebih nyaman jika di lembarkan saja mas? sudah menyalakan lampu. sudah melakuakn desinfeksi vulva. membersihkan vulva apakah tepat jika menggunakan Povidone? bekkum menyebutkan tanda kala 2 melalui inspeksi pasien. walau di soal ada sudah dilakuakn namun lebih baik silahkan di evaluasi lagi. sudah mengintrusikan menenran sesuai wktu. prasarat retgan posisi tangan kuurang tepat. sudah melahirkan bahu dan sudah melakukan sangga susur. sudahmenilai apgar bayi dan suction. belum mengeringka bayi. oksitosin lebih baik sudah di siapkan di awal ya di dalam dsuit. cara menggunting tali pusat sudah dilakukan. perhatika cara memegang bayinya ya. kala 3: sudah menyebutkan kala 3, sudh melaakuak prasad crusner (perhatikana posisi tangannya ya).apakah plasenta akan lahir sendiri jika di biarkan? (bisa sih dek tapi kan alama) ap ayang perlu di lakukan?? serelah pasenta lahir lebih duluan mana cek tonus apa cek plasenta?, silahkan di bersihkan dulu pasiennya setelah kala 3. belajar lagi ya dek perhatikan hal-halyang mungkin tampak kecil namun penting seperti posisi tangan dan cara memegang. belajar juga indikasi pgunaan metilergometrin ya.
STATION IPM 7 KONTRASEPSI (PEMASANGAN AKDR/IUD)	Inform consent cukup. Persiapan alat pastikan persiapan pasien terpenuhi seperti mengosongkan kandung kemih. Pemasangan IUD cukup, perhatikan step pemasangan sayap dari IUD ya karena berkaitan dengan teknik steril, selebihnya cukup. Komunikasi dan Edukasi cukup

<p>STATION IPM 8 RESUSITASI NEONATUS</p>	<p>asisten: sdh baik//operator: persiapan kurang warmer,penilaian awal hanya 3 saja ya..kok gaklangkah awl dik hangatkan, isap lendir, dan keringkan??inget setelah sdh dilakukan vtp inisiasi ya.....JANGAN LUPA LAGI YA...sdh direvisi...//pasang ET sdh baik, selnjutnya alur sdh baik juga saat vtp kompresi dipasang o2 dan reservoar//itu bukan kateter umbilikal ya dik,,lihat lagi....pengenceran epinefrin dibaca lagi...//</p>
<p>STATION IPM 9 ANAK</p>	<p>AX : secara umum sebetulnya ok tapi riw nutrisnya di awal kelahiran kurang ditanyakan ya dek Rijal, PX : Ok, Interpretasi BB/U ok TB/U ok BB/TB ok DX : Ok. TX : baru 1 konsep ya dek, belajar lagi ya dek terkait konsep asuhan nutrisi pediatrik ya dek Rijal</p>