

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik Semester 6 TA 2023/2024

21711141 - RADIYANA QUROTAAYUN

| STATION | FEEDBACK |
|--------------------------------------|--|
| STATION IPM 1- urogenital | Ax : cukup, gali lebih lanjut terkait kebiasaan sosialnya ; Px fisik: sudah ttv, px status generalis abdomen tidak runut, dari inspeksi lgsg ke palpasi, blm perkusi, sudah CVA ; Px Penunjang: hanya periksa urin rutin, dari urin rutin klo ada bakteri udah bisa tampak ya dek, interpretasi kurang lengkap; Dx: kurang sesuai, sebutkan diagnosis sesuai masalah aktif saat ini disertai penyebab (ec) nya ya, DD kurang sesuai; Tx farmakologi: kurang tepat, pada kondisi nyeri akut bisa diberi injeksi ya |
| STATION IPM 10 IMUNISAS | "(-) ax kurang sistematis, belum menyebutkan semua jenis imunisasi yg tepat sesuai usia bayi, cek kelayakan vaksin (ED), tidak mengganti jarum dengan ukuran yg tepat, injeksi IM masukkan jarum secara penuh (kurang dalam), aspirasi, buang jarum ke safety box, cuci tangan setelah tindakan, edukasi bisa lebih lengkap |
| STATION IPM 2 GENITAL GENITAL | ya pasiennya dijelaskan mau periksa penunjang apa, jangan hanya disuruh tidur di bed, apalagi ini terkait organ sensitive, terus jangan kemaluan pasien dibuka baru dijelaskan mau diapain, jelaskan dg bahasa yg juga kamu pahami maksudnya kenapa harus/tdk di milking, kamu hapalan ada DGNI tapi ga tau yg mana, dan hanya nyari itu doang padahal ada lagi yg harus dicari utk menegakkan diagnosis dari px penunjang gram. belajar lagi ya dan dipahami jangan cuma dihapalkan. terus kalo sudah selesai ya pasien diminta pakai pakaian algi lah jangn dibiarkan terbuka terus, obat benar keduanya tapi dosis yg dipilih salah semua |
| STATION IPM 3 SIRKUMSISI | Cara desinfeksi kurang tepat, dorsal penis tidak boleh dipegang dengan sarung tangan steril sebelum didesinfeksi. Anestesi pastikan diaspirasi ya, karena khawatir masuk vena. Untuk menggantung jaringan, sebaiknya pakai gunting jaringan, kalau gunting benang akan lebih sulit manuvernya karena lebih lebar. sebaiknya preputium di potong hingga corona ya, dan tutup luka jangan menutupi uretra. edukasi belum diselesaikan, waktu habis. |
| STATION IPM 4 KONSELING KB | tanyakan riwayat hamil dan persalinan, RPD. Konfirmasikan di awal tujuan KB pasien. Penjelasan kurang memicu komunikasi 2 arah untuk memilih jenis KB yang tepat. Perlu lebih fokus pada mana yang dianjurkan pada konteks pasien ini. Pelajari lagi, apakah benar implant tidak berpengaruh ke risiko perdarahan? Di akhir, opsi yang disarankan dokter kondom? IUD tidak dianjurkan karena mengganggu menstruasi? pelajari lagi ya... |
| STATION IPM 5 ASUHAN ANTENATAL | anamnesis, kurang lengkap, px fsiisk geberal dan leopard 1 dan 4 kurang sempurna, dx belum lengkap. dosis kurang |

| | |
|--|---|
| <p>STATION IPM 6 PIMPINAN PERSALINAN</p> | <p>Dx: ok-- belum cuci tangan sebelum persiapan alat. itu handuk dari lemari langsung di pasang ke perut ibu apa ngaj mempersulit kalau akan di gunakan? APD: silahkan sebutkan yang harusnya di gunakan walau tidk ada ya. belum melakukan desinfeksi vuva. menyebutkan tanda klasik kala 2 namu tudak lengkap. cara amelakukan VT urang tepat (gerakan dan posisi tangan, serta apa yang akan di nilai). tangan menyentuh bokong ibu (ON). ngapaiin memijat-mijt simpisi mbak? kalau belum kintraksi trus kenapa? diapakan? belum memposisikan pasien dan belum mengajarkan mengejan. tidak mekalukan prasarat ritgen dan cara melahirkan bahu dan badan bayi kurang sesuai. Cara mengeringkan bayi kuang sesuai, car asuction ya jangan di tiupkan. sebelum inj ooksitosin ada yang harus di cek kan ya dek ?apa ya? tolong lakukn ya kalau desinfeksi ya lakukan janganhannya di bilang saja. kapan evalusai APGAR? setelah oksitosin di VT lagi untuk cek bayi ke 2? (yang bener?) sudah menyebutkan tanda klasik pelepasan plasenta. belum melakukan cek pelepasan palsenta. jangan di tarik nanti putus atau uterus inversi. bagaimana cara cek kelengkapan plassenta?n duluan mana elus-elus perut dsn cek plassenta? di elus-elu untuk pa aya? belajar lagi ya indikasi kontra indikasi pemberi metilergoemtrin dan paa yang oerlu di evaluasi etalh kala 3 mbak? ibunya tidak di bersihkan setela kalla 3? komuniasainya di tingkat ya ini yang melahirkan mnusia (pura-pusa sih) tapi anggap manusia ya. melahirkan kucing aja di ajak komunisi dan diapresiasi ini manusi adi tmbah lagi ya komunikasinya. belajar lagi ya lihat lagi vidionya, bavca lagi literaturmya dan bagaiman aobat akann bekerja terutama utrtinika jangan asal ya. emangat</p> |
| <p>STATION IPM 7 KONTRASEPSI (PEMASANGAN AKDR/IUD)</p> | <p>inform consent jangan lupa minta persetujuan, perhatikan persiapan pasien, minta kosongkan kandung kemih dan posisikan dengan baik. Pada step pemasangan IUD, step memasukan sayap IUD ke tabung inverter dapat dilakukan di awal dengan satu tangan memakai sarung tangan steril untuk memegang bagian dalam. perhatikan untuk bungkus IUD tidak steril jadi jangan dimasukan dalam duk instrumen yang steril sehingga ON, selanjutnya saat memasukan sayap IUD ke tabung inserter juga posisi sarung tangan terkena bungkus luar dari IUD. diperhatikan lagi ya terkait prinsip steril dalam pemasangan IUD untuk meminimalisir resiko tindakan. Komunikasi dan edukasi cukup.</p> |
| <p>STATION IPM 8 RESUSITASI NEONATUS</p> | <p>IC kurang menyebutkan FR kenapa kemungkinan di resnat?//persiapan alat kurang banyak: lampu, bagging, epinefrin, eT dll//yg dinilai awal masih salah//alur bingung, initial step masih kacau: hagatkan belum krn lampu ga nyala, bantalan kurang tinggi di bahu, //alur juga msih bingung, tidak VTP awal dulu, SRIPTA KOK SETELAH 2X SIKLUS VTP??TDK PASANG OKSIMETRI, //pasang ET sdh baik, tapi abis pasang kok langsung di cek HR??epinefrin itu setelah vtp-kompresi 1 sikulus tp msh dibwh 60bukan 2 siklus ya dik//nyiapi epinefrin kok ps ditinggal gitu aja, nyiapinnya awal tadi ya//lupa juga ga nyambungin o2,kateter umbilikal bukan itu ya...BELAJAR ALUR LAGI YA DIIK....asisten: lokasi dan 2 jarinya belum tepat, jangan mendatar ya, kedalam jg diperhatiakn..dan juga ritme VTPnya bukan kecepatan gt ya</p> |
| <p>STATION IPM 9 ANAK</p> | <p>AX : Ax kurang lengkap ya dek jangan lupa tanyakan riw kehamilan, riw nutrisi, dan riw kelahiran PX : kurang lengkap ya dek Tata, px abdomen jangan hanya cari asites yaa kira kira apa lagi?? lalu pemeriksaan ekstremitas jangan cuma tanya edema dan CRT yaaa, interpretasi TB/U dan BB/TB kurang tepat ya dek..DX : Tidak tepat ya dek TX : tidak sempat karena waktu habis</p> |