

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik Semester 6 TA 2023/2024

21711154 - AILSA BELVA KAULIKA

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1- urogenital	anamnesis terkait skala nyeri belum dilakukan, riwayat penyakit penyerta (komorbid sesuai kasus) belum tergali, interpretasi BNO terlihat kristal? Dx benar, DD belum sesuai, terapi belum sesuai kasus
STATION IPM 10 IMUNISAS	kurang menanyakan tentang riwayat kelahirannya, apakah nyuntik vaksin MR benar pake intramuskular?
STATION IPM 2 GENITAL GENITAL	Sudah baik.
STATION IPM 3 SIRKUMSISI	desinfeksi koq tangan ikut2 megang manekin thoooo ON, kenapa koq pake duk separo? lho koq melipat duknya diatas bed pasein ON, injeksi anestesi kurang di pangkal penis, area mukosa preputium dan glands penis wajib di desinfeksi dengan kassa povidone ya karena ini sumber infeksi ON, gunting incisi yg dipake salah malah pake gunting benang, baru jahit jam 6 dan 12 waktu habis
STATION IPM 4 KONSELING KB	Anamnesis: cukup lengkap, jangan lupa tanyakan apakah sudah ada persetujuan dari calon suami dan keluarga untuk melakukan KB, Konseling: penjelasan mengenai KB cukup baik, lengkap dan membantu pasien dalam memilih jenis KB.
STATION IPM 5 ASUHAN ANTENATAL	Anamnesis: anamnesis kurang dalam menggali keluhan utamanya, keluhan lainnya daudah tergali- Px fisik: kalau ukur antropometri sepatu dilepas ya, px VS sudah dikerjakan, - Px penunjang: - Dx: baik - Tatalaksana: tidak tepat - Komunikasi: sesekali masih pakai bahasa medik seperti px leopold, litotomi, ic tidak lengkap
STATION IPM 6 PIMPINAN PERSALINAN	Sput harusnya ditaruh di meja steril. Perhatikan alat dan bahan apa saja yang harus disiapkan di meja steril. Perhatikan sterilitas. Tangan sudah memakai sarung tangan steril, namun menyentuh meja dan benda2 yang tidak steril. Disinfeksi vulva, perineum dan anus belum dilakukan. Cara melakukan parasat Ritgen tidak tepat. Kalau mau melakukan episiotomi, harus pada waktu yang tepat, bukan pada saat kepala bayi sudah keluar, Jangan pegang bayi di leher saat melahirkan bahu. Pemeriksaan kemungkinan bayi kedua kok lewat vagina dik ? Perhatikan cara memegang gunting plasenta, bagian mana yang harusnya dekat ke arah bayi. Saat pelepasan plasenta, klem harusnya digeser mendekati vulva.

<p>STATION IPM 7 KONTRASEPSI (PEMASANGAN AKDR/IUD)</p>	<p>Informed consent penting ya dek harus dilakukan, tidak hanya minta persetujuan saja, tapi kamu juga harus menjelaskan mau ngapain, tujuannya apa, caranya bagaimana, dan resikonya apa yang mungkingt erjadi harus kamu lakukan juga ya dek. Lebih teliti lagi ya dek. Persiapan: oke. Kok sudah pakai dua handscoon steril dek?? terus kok sudah pakai steril memegang kotak dan plastik pembungkus IUD untuk pasang lengan IUD?? kan jadi ON handscoonmu dua duanya :(hati ahti ya dek, shearsunya pakai salah satu dulu handscoonnya. Tapi sudah baik prsnipnya mengganti handscoon disampaikan tapi kamu jadi boros handscoon kalau itu dinyatakan kamu meirksa pasien. Saat akan pasang spekulum harusnya tangan kirimu menyibakkan labia mayor dan labia minor ya dek, jangan lupa hati hati ya. Hati hati lupa pasang cunam. Harusnya pasang cunam dulu baru sonde ya. Kebalik dek. Elips biru itu didorongnya untuk menyamakan dengan panjang sonde ya dek, bukan saat pasang di serviks terus didorong. Kemudian sesudah terpasang, harusnya tabung pendorong jangan dilepas dulu ya, gunting dulu baru lepas ya. Kemudian sesudah melepas cunam harus kamu evaluasi ada perdarahan atau tidak, jika ada harus kamu deph ya dek. Hati hati ya. Edukasi: sudah oke, sudah lengkap.</p>
<p>STATION IPM 8 RESUSITASI NEONATUS</p>	<p>IC ok, persiapan di awal lengkap, langkah awal itu tdk termasuk menilai APGAR ya, langkah awal yg lain ok, VTP inisiasi ok, SRIBTA ok, VTP efektif ok, pemasangan ET seharusnya laringoskop dipegang tangan yg mana? ET teroasang</p>
<p>STATION IPM 9 ANAK</p>	<p>Tatalaksana untuk cairan IV kurang lengkap masih superfisial.</p>