

FEEDBACK REMED 2 OSCE Ketrampilan Medik SMT 6 TA 2023/2024

21711178 - LALU LESMANA DWI MARSYANDI

STATION	FEEDBACK
IPM 1 URINARIA	Anamnesis : cukup lengkap, tapi sepertinya kesusahan memilih kata dalam menggali anamnesis ke pasien maupun saat pemeriksaan fisik. Px fisik : belum palpasi ginjal dan CVA, pelajari lagi pemeriksaan fisik di abdomen dan spesifik ke organ2 di sekitarnya dan ginjal. Px penunjang OK. Dx dan DD kebalik. BNO udh jelas letak ginjalnya dimana kenapa Dx bisa jadi uretero??? udah dipancing-pancing tetep ga nangkap. Tx sediaan dan jenis obat sesuai, dosis ga tepat.
IPM 10 IMUNISAS	Keperluannya apa menanyakan riw DM, hipertensi, nya bayi 1 bulan yang lahir sehat dan normal? edukasi tentang tindakan pasca imunisasi masih minim dan kurang lengkap
IPM 2 SISTEM UROGENITAL	Px prosedural: saat mengoleskan ke objek glas sekali saja sudah cukup ya dek tidak usah bolak balik diusap, untuk interpretasi hasil pengecatan gram baiknya leukosit juga dinilai. Dx: ok (kalau ujian sebaiknya tanpa dikonfirmasi harusnya menyebutkan dx secara lengkap), Tx: sediaan, jumlah dan cara pemberian cefixim kurang tepat (dibaca lagi ya Lalu terkait tx uretritis GO) belum memberikan tx non GO (klamidosis) ketika membuat resep jangan lupa memberikan garis penutup, paraf dan nama pasien karena ini sangat penting, Komunikasi dan profesional: teknik cuci tangan belum sesuai WHO, bagian cuci tangan WHO yang dikaitkan hanya kuku saja dek? baiknya seluruh jari-jari, lebih serius lagi ya ketika ujian
IPM 3 SIRKUMSISI	Hati-hati pegang jarum karena sempat terkena jari sendiri. Waktu habis belum selesai sirkumsisi. Teknik anastesi terlalu dalam jarum, kena gland penis kalau gitu.
IPM 4 KONSELING KB	gali dengan lengkap alasan penggantian KB oleh pasien ya (kl mmg ada keluhan ya digali keluhan nya seperti ap,berat ringannya gejala),riwayat penyakit dahulu yg ditanyakan blm lengkap ya (tanyakan yang kira2 berhubungan dengan pemasangan KB --> bukan hanya dm dan hipertensi saja ya),belum menggali jenis KB apa yang sudah diketahui oleh pasien,belum menggali minat pasien mengenai KB yg ingin dipilih (apakah sdh ada gambaran untuk KB yg ingin digunakan?),kapan waktu yang tepat untuk pemasanga iud?apakah bs d pasang pada semua waktu?
IPM 5 ASUHAN ANTENATA	AX : jangan lupa riwayat riwayat lainnya ditanyakan ya dek Lalu PX FISIK : UK Ok, TTV OK, Antropometri Ok, Status generalis Ok, Leopold Ok PENUNJANG : Ok DX : OK TX : Ferous sulfat 325 ok sekali sehari kurang tepat ya KOMUNIKASI : cukup dek, tingkatkan yaa kemampuan komunikasinya PROFESIONALISME : ok... semangat belajar ya dek
IPM 6 PIMPINAN PERSALINAN	cek lilitan dulu baru putar paksi luar...teknik sangga susurya kurang tepat. kurang mengajari teknik mengejan. teknik masase uterus setelah plasenta lahir tidak tepat.
IPM 7 KONTRASEPSI (PEMASANGAN IMPLAN KB)	arah jepitan tenakulum keliru (kalau di jam 12 dan 6 ya malah ketutup to dek..), itu cervik manekin jangan dipegang pegang yang diarahkan teknik inserinya yang bner, pasang spekulumnya yang bener ya sehingga sudah maksimalnya liang vagina, belum mengecek luka yang ditimbulkan cunam

<p>IPM 8 RESUSITASI NEONATUS</p>	<p>pengenceran epinefrin caranya bagaimna? apa betul1 ampul epi di 1 spuit & 5-10 cc di spuit terpisah, dicampurkannya nanti pas pakai UVC? lampu penghangat blm dinyalakan, langkah awal HAIKA, belum diganti kain yg basah di awal (baru diganti setelah vtp inisiasi), VTP itu posisimu di sisi kepala bayi..bukan di sisi kiri bayi/ SRIBTA ok/pasang ET harusnya setelah itu disambungkan ke sumber oksigen & ambu bag pakai reservoir (kalau di awal memang nggak pakai reservoir) /VTP kompresi berapa detik 1 siklusnya, kalau VTp saja berapa detik?, Irama kompresi harusnya bagaimana...terlalu pelan, posisi kompresi itu kamu harusnya di sisi bawah bayi?</p>
<p>IPM 9 ANAK</p>	<p>Px: tambahkan baggy pants (+/-). beberapa pemeriksaan terlewat lupa, kemudian ingat. penilaian status gizi sebaiknya menggunakan grafik ya (ada di meja), termasuk penentuan gizi buruk atau bukan. tatalaksana antibiotik</p>