

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 6 TA 2024/2025

22711009 - DAIVAN FEBRI JUAN SETIYA

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SIRKUMSISI	IC:oke, Dx:benar, Prosedur: persiapan alat oke, desinfeksi bagian ventral bisa ikut didesinfeksi ya, anastesi blok oke, klem jam 11,1,6 oke, gunting jam 12 oke, jahit kendali jam 12 oke, potong preputium melingkar oke, jahit jam 6 oke, jangan lupa manajemen perdarahan ya, perawatan luka belum dilakukan ya, waktu habis. Edukasi: oke, lengkap.
IPM10 - IMUNISASI	AX: riwayat imunisasai, KIPI sudah ditanyakan belum menayakan kondisi pasien, belum menayakan riwayat kelahiran, tumbang dan nutrisi. Mahasiaswa sudah menjelaskanimunisasai apa saja yang perlu diberikan namun mengenai penyakitnya hanya menyebutkan Polio saja. sudah mematikan kelayakan vaksin. cuci tangannya goib pakai angin ya dek? padahal ada alkohol. sudah pakai APD. memilih jarum 1cc dengan needle 26 dengan waksin IPV sebanyak 0,5ml. Alat yang dipilih kurang tepat nanti bisa masuk ke SC kalau bayinya gemuk apa lagi. injlesi di lengan kanan--> kurang sesuai ya. Mahasiswa meninjeksi secara SC di lengan kanan--> tidak sesau. sudah mencici tangan dan membereskan alat, sudah doimentasi, KIPI, kunjungan ulang sudah 1 bulan lagi namun penjelasan apa yang akan di berikan kurang tepat. Tolong belajar lagi mengenai jenis imunisai, program pereintah dan pahami lagi mengenai IPV dan OPV. belajar lagi ya cara dokumentasi, yang di tulis yang sudah bukan yang direncanakan.Terimakasih sudah belajar,good luck ^-^
IPM2-GENITAL	Px Gyn: px gyn OK, interpretasi inspekulo benar. Px Penunjang: perhatikan mana tangan yang sudah tidak steril sehingga tidak memegang bagian yang steril, setelah tangan kiri sudah tidak steril sebaiknya tidak menyentuh area sekitar spekulum, interpretasi wet mount benar. Dx kerja: OK. Komunikasi: OK. Profesionalisme: sebaiknya perhatikan kenyamanan pasien, saat akan bimanual atau memasukkan/melepas spekulum, jangan lupa meminta ijin dulu secara lisan sambil meminta pasien rileks dan menarik napas.
IPM3 - URO	coba lihat video pemasangan kateter lg yg benar ya mas, perhatikan teknik aseptik, ambil kassa dg tangan, ambil kateter dg tangan non steril, korentang nya kemana, air untuk balon penguncii cukup asal udah menggebung dikit aja aja?nek ngga ngunci gimam? kassa yg dipakai untuk menutup kateter,perhatikan dan baca soal dg teliti, sebenarnya urutan pemasangan sudah baik hanya teknik aseptik nya masih blm paham. nanti tdk safety untuk pasien ya mas.
IPM4 - PPN	prosedur PPN dilakukan dengan baik dan sistematis, kala 2 dan 3 oke, diagnosis benar
IPM5 - OBSGYN	Ax: belum menggali dengan baik RPS/perjalanan penyakit, RPD, RPK, riwayat menstruasi, Riwayat KB, riwayat kehamilan saat ini (Imunisasi, riwayat trimester sebelumnya-obat), Riwayat kebiasaan sosial (minum-BAB-Aktivitas seksual-istirahat-personal hygiene), riwayat pengobatan keluhan saat ini; Px Fisik: belum TTV, Antropometri belum diperiksa, status generalis belum diperiksa; Px Lab: meminta 3 pemeriksaan dengan interpretasi benar 3; Diagnosis: etiologi belum tepat; Komunikasi: tidak komunikasi mau PX Lab apa saja dengan pasien.
IPM6-KONTRASEPSI	jangna lupa menggeser elips IUD sesuai dengan panjang uterus, potong benang harusnya sebelum tabung inserter dikeluarkan ya dik

IPM7 - KONSELING KB & LAKTASI	AX : lengkap , TX : Mhs cukup baik dalam melakukan alur tatalaksana sampai ke anjuran akhir untuk jenis KB. hanya dalam langkah langkah tersebut ada baiknya menggunakan ABPK dan roda klop secara optimal sehingga pasien juga melihat alur ABPK dan roda klop tersebut. KOMUNIKASI : baik
IPM8 - RESNAT	Persiapan: Pemasangan T-Piece pengaturan Pmax dan PIP OK tapi PEEP belum memahami caranya dengan baik. Persiapan alat OK. Belum meminta asisten untuk memakai handscoon dan stetoskop ; Tindakan Resnat: Belum melakukan langkah awal dengan lengkap dan pemasangan SpO2 preduktal. Posisi operator harusnya di atas kepala dong bukan di bawah kaki. VTP inisiasi 30 detik dek? evaluasi setelahnya LDJ bukan pengembangan paru? Pemasangan ET dengan memutar bayi karena operator berada di bawah bayi. Selain pasang ET jangan berhenti VTP ya. Pemasangan ET belum memeriksa posisi dg auskultasi. Jika ada distress napas dan terpasang intubasi ya langsung lanjutkan aja VTP ya, setelah selesai evaluasi SpO2 preduktalnya ; Asistensi: Teknik kompresi belum sempurna, jempok ditekuk agar tepat menekan sternum ya
IPM9 - ANAK	anamnesis banyak yg kurang, dx kurang lengkap, tatalaksana ada yg kurang dan salah dosis