

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 6 TA 2024/2025

22711016 - AZIZAH ISYTISYHADIYAH

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SIRKUMSISI	IC:oke, Dx: benar, Prosedur: persiapan alat cukup, desinfeksi cukup, anastesi blok oke, cek anastesi bisa diberi rangsang nyeri ya (dijepit), kalau hanya tersentuh pinset ya mungkin terasa saja. klem jam 11,1,6 oke, potong jam 12 oke, jahit kendali oke, fungsi duk steril itu untuk memperluas lapangan kerja kita dan mencegah kontaminasi, jarum yang jatuh diluar duk tidak perlu diambil ganti yang baru, pegangan klem semua keluar dari duk steril. ON ya, potong preputium melingkar oke, jahit jam 6 oke, perawatan luka yang rapi ya. Edukasi: oke, kira-kira perlu AB atau obat antinyeri oral tidak?. Tidak perlu buru-buru ya.
IPM10 - IMUNISASI	Ax: sudah menayakan riwayat imunisasai, KIPI, kondisi saat ini. belum menayakan riwayat kelahiran, Mahasiaswa hanya menyebutkan poli dan mencegah penyakit polio (jelaskan ya polio itu apa), selain IPV ada banyak imunisasi yang perlu dibberikan pada pertemuan kali ini namun tidak di sebutkan. sudah pakai APD tapi belum cuci tangan, sudah memastikan kelayakan vasin, sudah desinveksi vial, dosis sesuai, sudah ganti spuit, lokasi penyuntukan seusuai. sudut injeksi kurang dari 90' itu dekmasih miring dari bidang injeksi nanti takutnya masuk SC. KIE: Belajar lagi jadwal imunisasai ya dan imunisai apa yang tercover pemerintah dan bukan. KIE fungsi Vaksin baru dilakukan. menjadwalka ulang imunisasi 1 minggu lagi untuk imunisasai yang bisa dilakukan saat ini--> tidak efektif dan efisein ya. Terimakasih sudah belajar,good luck ^-^
IPM2-GENITAL	Px Gyn: belum mempersiapkan pasien: membuka pakaian bagian bawah, posisi lititomi, pemilihan spekulum kurang tepat, interpretasi inspekulo kurang tepat. Px Penunjang: perhatikan prinsip sterilitas, perhatikan mana tangan yang sudah tidak steril sehingga tidak memegang bagian yang steril, interpretasi wet mount benar. Dx kerja: OK. Komunikasi: sebaiknya saat informed consent berbicaranya pelan-pelan saja dan jelas, sehingga pasien dapat menerima informasi dengan baik. Profesionalisme: sebelum memasukkan dan melepas spekulum bisa meminta izin terlebih dahulu sambil meminta pasien menarik napas dan rileks.
IPM3 - URO	belajar lagi untuk pemasangan kateter yg benar, saat desinfeksi dan selama pemasangan coba lebih aware hal2 aseptik, apa2 yg bs bikin on, saat insersi empati kurang, setelah memasukkan air pengunci cek apakah balon benar2 mengunci,
IPM4 - PPN	saat melakukan pemeriksaan jangan lupa usulkan inspeksi vulva, perineum, posisi tangan saat putar paksi biparietal ya dek, setelah kepala lahir semua, bahu dan punggung lahir baru sangga susur, yang dekat dengan bayi pakai klem biru, kalo yg dekat ibu pakai klem yang stenless karena klo pakai klem biru semua, klo sudah mengunci sulit dilepas lagi, nanti saat mendekatkan klem tetep harus ganti klem stenless lagi kan ya,
IPM5 - OBSGYN	Ax: belum menggali dengan baik perjalanan penyakit, riwayat kehamilan saat ini (Imunisasi, riwayat trimester sebelumnya-keluhan), Riwayat kebiasaan sosial (minum-BAB-Aktivitas seksual-istirahat-personal hygiene); Px Fisik: status generalis tidak lengkap (ekstremitas), periksa TFU harusnya dari simpisis pubis (0cm) ke fundus ya, belum melakukan bimanual; Px Lab: meminta 2 pemeriksaan dengan interpretasi benar 2; Diagnosis: etiologi belum tepat; Komunikasi: tidak komunikasi mau PX Lab apa saja dengan pasien.

IPM6-KONTRASEPSI	ok
IPM7 - KONSELING KB & LAKTASI	AX : kurang lengkap , TX : pasien sudah menolak untuk memakai implan, sebaiknya langsung dipilihkan alat kontrasepsi lainnya yang sesuai kondisi pasien saja ya, KOMUNIKASI : baik
IPM8 - RESNAT	Persiapan: Persiapan alat OK. pemasangan T-piece sudah paham ukuran dan tekanan tapi belum bisa mengaturnya. Persiapan diri dan asisten OK; Tindakan Resnat: Langkah awal OK. Pemasangan ET sempat tidak masuk trakea, belum mengecek posisi dengan stetoskop. Jika ada distres napas kalau udah pasng intubasi ga usah diganti CPAP ya. Evaluasi SpO2 dan kalau masih ga ada napas spontan masukkan NICU; Asistensi: Teknik kompresi OK
IPM9 - ANAK	anamnesis ada yg kurang, interpretasi TB/U dan BB/TB salah, dx kalo ada kwashiorkornya salah, dx juga kurang lengkap, tatalaksananya jadi ada yg kurang tepat