

**FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 6 TA 2024/2025**

22711018 - VANIA ADRISTI NASUTION

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM 1 SIRKUMSISI	dx benar, persiapan cukup baik, prosedur cukup baik namun kurang cermat/rapi sehingga prosedural belum sempurna terselesaikan. perwatan luka hanya disampaikan verbal, edukasi msh terbatas
IPM10 - IMUNISASI	OK, sudah baik
IPM2-GENITAL	Px Fisik: prinsip desinfeksi nya blm benar sekret masih banyak terlihat, tidak memakai duk steril, saat membersihkan bagian serviks atau vagina baiknya menggunakan pean panjang, cuci tangan blm sesuai WHO. Px penunjang: pemilihan larutan untuk pengecatan gram dan KOH apakah harus didahului dengan Nacl?, Dx: oke, komunikasi dan profesional: ditingkatkan sterilitasnya
IPM3 - URO	Px penunjang cuma satu. Diagnosis salah. Belum cek tutup urine bag dan balon kateter. Persiapan alat belum lengkap. Belum informed consent. Edukasi belum lengkap.
IPM4 - PPN	PX FISIK : VT ok, tapi kurang 1 pemeriksaan ya dek DX : Dx kurang lengkap ya dek belum sampaikan UK KALA 2 : belum menyiapkan lidocain, hanya menyebutkan cek bayi kedua tapi tidak palpasi perut ibu untuk memeriksanya KALA 3 : hati hati saat penegangan tali pusat ya dek jangan terlalu kencang yaaa....Komunikasi : Ok, profesionalisme : lain kali lebih hati hati saat melakukan kala 3 ya dek, tidak usah terlalu kencang yaaa semangat selalu yaaa
IPM5 - OBSGYN	Anamnesis cukup baik. Px fisik TFU jg diukur ya, belum bisa dilakukan leopold karena msh setinggi pusar. Diagnosis belum lengkap dan belum tepat. Perhatikan hasil px fisik dan penunjang lebih teliti. Apakah hanya BV?
IPM6-KONTRASEPSI	sebelum bimanual sebaiknya ganti sarung tangan
IPM7 - KONSELING KB & LAKTASI	mestinya yg dijelaskan adalah yg boleh digunakan oleh pasien ini sesuai kebutuhan dan kondisi klinis, ibu ini menyusui kenapa hormonal mjd alternatif pilihan, lha koq bingung ibu ini masih masa nifas kan 1 bulan PP, terus kapan masangnya? koq bingung, mestinya dalam konseling kn gali tujuan kb pasien ini apa? kondisi klinisnya bagaimana (terkait kontraindikasi)? alternatif kb yg memungkinkan pada pasien ini apa saja? baru dibantu pasien memilih
IPM8 - RESNAT	OPERATOR: cara setting T-piece resusitator tidak tepat ya,,seharusnya saat setting sambil ditutup T-piecenya kl yterbuka seperti itu tekanan tidak bisa naik, untuk pemasangan ET langsung saja dilakukan tidak perlu evaluasi SpO2 ya tetap evaluasi dengan HR ASISTEN: posisi tangan saat melakukan kompresi belum tepat ya,,ibu jari dilekatkan tegak lurus lalu penekanan dilakukan dengan ujung ibu jar

IPM9 - ANAK

ax: secara umum sudah baik, px fisik :usahakan untuk melakukan px fisik yang urut dan runtut ya, jangan lompat2, agar bisa lebih sistematis. intepretasi gizi jangan lupa tb/u nya apa ya, kalau intepretasi yang lengkap. dX: KURANG LENGKAP. masalah utamanya apa? perhatikan cara mendiagnosis masalah gizi pada anak ya.. untuk TX: jangan hanya menghafal, menjelaskan semuanya, tapi lakukan mana yang sesuai untuk pasien, sebutkan tatalaksana yang sesuai. belajar lagi ya tatalaksana untuk gg gizi pada anak tersebut apa , dan tatalaksana untuk semua gg gizi anak