

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 6 TA 2024/2025

22711019 - HUMAIRA NISRINA GAHARU

| STATION | FEEDBACK |
|-------------------------------|--|
| IPM 1 SIRKUMSISI | IC: oke,Dx:benar, Prosedur: persiapan alat cukup, sarung tangan dikelupas saja ya, kalo disobek paksa malah bagian dalam bisa terpapar, desinfeksi oke, anestesi oke, klem 11,1,6 oke, gunting jam 12 hati-hati ya, klem 11,1 diregangkan ke distal, posisi gunting menyusur antara gland dan preputium, jahit jam 12 oke, gunting melingkar sudah oke, jahit jam 6 sudah oke, perawatan luka cukup, Edukasi: perlu AB dan obat oral lain tidak?, oke |
| IPM10 - IMUNISASI | AX: sudah menayakan riwayat imunisasi, KIPI, riwayat kelahiran, belum menayakan kondisi pasien saat ini, sudah menjelaskan imunisasi yang akan diberikan menjelaskan manfaatnya namun baru nama penyakitnya belum menjelaskan penyakitnya seperti apa. belum cuci tangan, sudah pakai APD, sudah cek kelayakan vaksin, jangan di hangatkan semua ya dek vaksinya rusak, pemilihan jarum dan spuit sudah sesuai, sudah mengambil sesuai dosis dan ganti needle, lokasi sudah sesuai, cara injeksi sesuai. KIE: menjelaskan KIPI, sudah menjadwalkan ulang kunjungan, sudah dokumentasi. Terimakasih sudah belajar,good luck ^-^ |
| IPM2-GENITAL | Px Gyn: px gyn OK, interpretasi inspekulo benar. Px Penunjang: spekulum sudah dibuka sebelum pengambilan sampel swab, setelah tangan kiri sudah tidak steril sebaiknya tidak menyentuh area sekitar spekulum, interpretasi wet mount sedikit kurang tepat. Dx kerja: OK. Komunikasi: OK. Profesionalisme: perhatikan kenyamanan pasien, sebelum memasukkan dan mengeluarkan spekulum juga saat akan pemeriksaan bimanual bisa meminta izin terlebih dahulu sambil meminta pasien menarik napas dan rileks |
| IPM3 - URO | jangan terburu2 supaya tdk kontra produktif karena tidak hati2 memegang dan mmperlakukan instrumen, belajar lagi step prinsip aseptik cara desinfeksi penis dan sekitarnya cara memasukkan kateter, lakukan secara lege artis. |
| IPM4 - PPN | jangan terburu-buru ya, baca instruksi dengan baik, siapkan semua set PPN dengan baik, periksa ada tidaknya bayi kedua,jangan lupa mengganti handuk bayi, kalau sudah klem placenta jangan dilepas lagi diganti yg biru ya, sehingga sedari awal harus disiapkan semua kebutuhan alatnya apa, |
| IPM5 - OBSGYN | Ax: sudah baik; Px Fisik: TFU-DJJ bagaimana; Px Lab: Waktu habis; Diagnosis: benar minggu kehamilan; Komunikasi: tidak komunikasi mau PX Lab apa saja dengan pasien. |
| IPM6-KONTRASEPSI | IC bagaimana resikonya? jangan lupa juga anestesi bagian luka yang akan diinsisi ya dik, blm cek apakah anestesi sdh bekerja kok langsung masukkan implan, tdk pake lampu, trokarnya juga diambil keluar dr bwh kulit, tdk insisi luka (baru teringat diakhir tp dinarasikan sj, overall tindakan tdk sistematis. kontrol kapan ragu jd tdk menyebutkan kapan, edukasi cuma kebersihan yg tepat, |
| IPM7 - KONSELING KB & LAKTASI | AX : lengkap, TX : langkah penentuan alat KB yang sesuai pasien sudah baik, sudah menggunakan roda klop dan ABPK dengan optimal, Mahasiswa perlu elaborasi semua temuan klinis hasil anamnesis dan konseling sehingga bisa segera menentukan alat kontrasepsi yang sesuai, KOMUNIKASI : baik |

| | |
|---------------|--|
| IPM8 - RESNAT | Persiapan: Pemasangan T-piece belum paham Pmax, PIP dan PEEP serta tekanannya masih ketuker-tuker. ; Tindakan Resnat: Langkah awal OK. Pemasangan ET OK. Sebelum rujuk NICU evaluasi SpO2 dulu ya; Asistensi: Teknik kompresi OK |
| IPM9 - ANAK | interpretasi status gizi ada yg kurang tepat, dx kurang lengkap, dx kalo ada kwashiorkornya salah, tatalaksana banyak yg kurang termasuk belum nyebut dosis2 dan antibiotik |