

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 6 TA 2024/2025**22711031 - APRILIA AYU RAHMAWATI**

STATION	FEEDBACK
IPM 1 Sirkumsisi	IC: oke, Dx: benar, Prosedur: persiapan alat oke, desinfeksi oke, anastesi yang diberikan berapa ml ya? terlalu sedikit, release dan bersihkan smegma oke, klem jam 11,1,6 oke, gunting jam 12 hati-hati ya, klem yang dipegang jam 11, dan 1 bisa ditarik ke arah distal. hati-hati ya, instrumen ada yang jatuh diluar duk steril lho, gunting jam 12 kurang ke atas, potong preputium melingkar kurang ke arah sulcus ya, jadi masih menutup sisi lateral kanan kiri gland, jahit jam 6 cukup, perawatan luka bisa lebih rapi ya, waktu nya masih sisa banyak kok. Edukasi: oke, kira-kira perlu obat minum tidak?
IPM10 - IMUNISASI	AX; sudah menanyakan riwayat imunisasai, riwayat KIPI, kondisi saat ini, belum menanyakan, riwayat kelahiran. Mahasiaswa hanya menyebutkan poli dan mencegah penyakit polio (jelaskan ya polio itu apa), selain IPV ada banyak imunisasi yng perlu dibberikan pada pertemuan kali ini namun tidak di sebutkan. sudah IC sudah cuci tangan, pakai APD, mengambil vaksin IPV, sudah cek kelayakan vaksin, sudah desinveksi ampul, sudah mengambil sesuai dosis, sudah mengganti needle, sudah menentukan lokasi penyuntikan, sudutnya bukan 90' itu dek masih miring takuntuya masuk SC nanti bengkak. sudah menjelaskan KIPI, kembali lagi 2 bulan itu kelamaan yadek kalau agustus harusnya dapat di bulan juli kan 1 bulan. kenapa melakukan imunisasi BCG lagi kan sudah pernah dapat 3 minggu lalu. (FB BCG: sudah melarutkan BCG namun belum di homogenisasi, disisnya kebanyakan ya harusnya 0,05 aja. BCG di IM--> sudah nusuk kemudian diganti SC harusnya IC sih dek. BCG di tutup--> ga jadi dong BCGnya). efek samping BCG apakah ada demam dek?.. Terimakasih sudah belajar, good luck ^-^
IPM2-GENITAL	Px Gyn: px gyn cukup baik, interpretasi inspekulo kurang tepat. Px Penunjang: cukup baik, interpretasi wet mount benar. Dx kerja: OK. Komunikasi: saat informed consent sebaiknya pelan-pelan saja tidak perlu terburu2 supaya informasi bisa diterima dengnan baik oleh pasien. Profesionalisme: saat akan bimanual, jangan lupa meminta ijin dulu secara lisan sambil meminta pasien rileks dan menarik napas, perhatikan kenyamanan pasien.
IPM3 - URO	lebih teliti untuk interpretasi hasil px penunjang, spy dx nya lebih tepat, prosedur pemasangan kateter belajar lagi jangan terbalik2, desinfeksi dulu baru pasang duk steril ya, perhatikan prinsip aseptik ya. berlatih lagi.
IPM4 - PPN	jangan lupa menyalakan lampu ya, posisi tangan saat perasat ritgen belum benar ya, pastikan kepala bayi sudah dilap, yg dilap wajah hidung dan mulut ya, bukan ubun2nya, jangan lupa menyalakan lampu ya,
IPM5 - OBSGYN	Ax: belum menggali dengan baik RPS/perjalanan penyakit, riwayat kehamilan saat ini (ANC beberapa, Imunisasi, riwayat trimester sebelumnya-keluhan/obat), Riwayat kebiasaan sosial (makan-BAB-BAK-Aktivitas seksual-istirahat-personal hygiene), riwayat pengobatan keluhan saat ini; Px Fisik: belum TTV, Antropometri belum diperiksa, periksa TFU harusnya dari simpisis pubis (0cm) ke fundus ya, DJJ bagaimana?, belum melakukan bimanual; Px Lab: meminta 2 pemeriksaan dengan interpretasi benar 1; Diagnosis: etiologi belum disebut; Komunikasi: tidak komunikasi mau PX Lab apa saja dengan pasien.

IPM6-KONTRASEPSI	kok tdk pakai tenakulum dl sebelum melakukan pengukuran panjang rahim ???
IPM7 - KONSELING KB & LAKTASI	AX : kurang lengkap , TX : belum optimal menggunakan roda klop dalam memilih jenis alat bahan KB yang sesuai dengan kondisi pasien saat ini , kapan AKDR dipasang pada ibu post partum? KOMUNIKASI : lakukan tatap mata dengan pasien saat memberikan konseling, tidak hanya membaca ABPK
IPM8 - RESNAT	Persiapan: Persiapan alat OK. Pemasangan T-piece OK. Persiapan diri belum meminta asisten memakai handscoon dan stetoskop.; Tindakan Resnat: Langkah awal OK. Setelah VTP inisiasi nilai dulu pengembangan paru sebelum SRIBTA ya. Pemasangan ET OK tapi terlambat cek posisi setelah VTP:kompresi. Setelah injeksi epinefrin belum bolus NaCl. Belum bisa melakukan tindakan pada kondisi distres napas. kalau udah terpasang intubasi ga perlu CPAP ya. Pelajari lagi alurnya yang bener ; Asistensi: Teknik kompresi jempol ditekuk dengan benar ya
IPM9 - ANAK	anamnesis ada yg kurang, interpretasi TB/U salah, dx kurang lengkap, tatalaksana ada yg kurang dan salah dosis