

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 6 TA 2024/2025

22711043 - NABILA ALEYDA RAMADHANI

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SIRKUMSISI	bungkus luar handscoen tidak boleh dirobek wajib dikelupas (ON), koq ndak pake duk steril?, On semualah prosedurmu, anestesi ON, edukasi kurang lengkap, habis waktu duk belum dilepas dan belum cuci tangan pasca
IPM10 - IMUNISASI	AX: secara umum sudah baik, namun kurang terarah dan kurang lengkap. DX: hati2 dan lebih teliti ya, apakah jika vaksin yang harus diberikan >1, waktunya tidak boleh bersamaan di hari yg sama ? apakah harus 1 hari hanya 1 vaksin?belajar lagi ya tentang pemberian imunisasi yang tepat, karena yang disampaikan tadi masih kurang tepat serta maksimalkan penjelasan tujuan vaksin untuk apa, TX: perhatikan saat proses pencairan vaksin, spuit yg digunakan yang ukuran berapa untuk memasukkan pelarut. tingkatkan profesionalisme nya saat menjadi dokter ya, edukasi juga bisa ditambah dan ditingkatkan lagi.
IPM2-GENITAL	sdh baik
IPM3 - URO	Diagnosis salah. Belum cek balon kateter berfungsi atau tidak. Edukasi belum lengkap.
IPM4 - PPN	Pelajari lagi px fisik tanda persalinan kala II. Apakah tidak periksa VT? Secara keseluruhan prosedur baik. Pelajari lagi posisi tangan saat perasat ritgen. Gunting tali pusar dengan dilindungi/alas tangan kiri. Posisikan klem saat kala III. Jangan lupa masase uteri. Methyl ergometrin tidak perlu diberikan jika kontraksi baik
IPM5 - OBSGYN	Ax: cukup sistematis dan runut / Px Fisik: sudah runut dari KU, kesadaran, antropometri, dan px fisik generalis hanya kurangnya--> baju tidak dibuka, harusnya dibuka ya. dan px abdnomen tidak palpasi utk konfirmasi apa betul ada nyeri tekan/tidak. px obstetri walau leopold tdk bisa dilakukan, seharusnya tetap cek TFU palpasi dan DJJ ya. Px gyn baik sekali sambil duduk, good. / Penunjang: usulan cukup, interpretasi cukup/ Dx: kurang lengkap ya dik, usia kehamilan harusnya juga di sebutkan / Komunikasi: cukup
IPM6-KONTRASEPSI	Teknik withdrawl jgn lupa yaa. Secara keseluruhan prosedur yg dilakukan sdh baik.
IPM7 - KONSELING KB & LAKTASI	sudah baik, sudah menggali problem ibu secara relevan, CALM silent nya juga sudah tepat, posisi ibu dan upaya menghindari lecet pada puting juga sudah disampaikan. komukasi juga sudah jelas dan baik.
IPM8 - RESNAT	persiapan: persiapan alat tidak ururt TABCDE sehingga ada yg terlewat, langkah awal urutan terbalik (mengeringkan dulu baru dilakukan isap mulut dan hidung ?), saat langkah awal posisi operator tidak di atas kepala bayi tetapi di sisi kiri bayi,

IPM9 - ANAK	Ax= tidak melakukan anamnesis dengan runut mulai dari keluhan utama dan sangat minimalis kemudian langsung periksa anak. setelah periksa, melakukan anamnesis lagi ; Px fisik= tidak melakukan TTV. px kepala menanyakan adakah rambut berwarna kuning? px kepala tidak lengkap. coba sesuaikan dengan keluhan utamanya juga. px thorax hanya dilakukan auskultasi saja. px abdomen hanya palpasi dan auskultasi saja. px ekstremitas kurang lengkap. interpretasi antropometri BB/TB ok, TB/U kurang tepat ; Dx= kurang tepat ; Tx= jenis makanan yang dianjurkan belum lengkap. pemantauan dan evaluasi kurang tepat ; Komunikasi= ok ; Profesionalisme= anamnesis lengkap dulu dari keluhan utama digali lebih dalam dulu baru riwayat lainnya yang relevan dengan kondisi pasien ya
-------------	--