

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

22711045 - WIJAYANTI KUSUMAWARDANI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM 1 SIRKUMSISI	hlaaa bungkus luar handcoen tidak boleh dirobek ya wajib dikelupas (ON), spuit injeksi lido jangan langsung dibuang, instrumen jangan langsung dibuang ke bengkok ya kan masih pada steril, walaupun tidak salah namun sebaiknya setelah incisi jam 12 jahit kontrol dulu utk tegel, kalo menjahit itu tangan kiri pegang pinset bukan klem, belum jahit jam 6 habis waktu
IPM10 - IMUNISASI	AX: secara umum sudah baik, namun kurang terarah dan kurang lengkap. pada anak itu ax harus komplit ya, ada poin2 yang perlu dieksplorasi, apa saja itu? dipelajari ya DX: hati2 dan lebih teliti ya, usia anak 9bulan apakah diberikanya vaksin BCG?? dan BCG digunakan untuk mencegah Hepatitis? BCG diberikannya 2x? atau hanya 1x? hati2 ya, belajar lagi,,,,, diingat2 lagi jenis2 imunisasi dan tujuannya untuk apa. TX: seandainya memang yang perlu diberikan itu vaksin BCG, apakah BENAR disuntikan DI PAHA KIRI? dengan dosis 0.5cc? lebih teliti dan hati2 ya.... usia 9bulan diberikan polio tetes 2minggu lagi? belajar lagi yaa....
IPM2-GENITAL	persiapan alat sdh ngecek lengkap tdknya, perssiapan operator ok, melakukan inspeksi, sblmyn toilet vulva sdh baik, , melakukan swab vagina, interpretasi benar, dx kerja benar
IPM3 - URO	Cek dulu balon kateter bisa mengembang atau tdak. kateter harus masuk sampe mendekati pangkal baru dikunci. Gak boleh baru setengah masuk sudah dikunci.
IPM4 - PPN	Secara keseluruhan prosedur cukup baik, pelajari lagi posisi tangan saat perasat Ritgen belum tepat. Lokasi injeksi oksitosin belum tepat. Bisa gunakan klem tali pusar yg plastik untuk sisi bayi. Perasat Kustner belum tepat, tangan yg tidak memegang tali pusat harus menekan uterus ke dorsokranial ya. Jgn lupa masase uteri
IPM5 - OBSGYN	Ax: sudah cukup lengkap dan sistematis / Px Fisik: biasakan urut dari KU dan kesadaran, antropometri baru VS, px fisik generalis abdomen kurang palpasi abdomen utk memastikan ada/tdk nyeri perut ya dik. px obstetri mengecek DJJ diakhir./ Penunjang: 2 usulan cukup, interpretasi cukup/ Dx: cukup / Komunikasi: cukup baik
IPM6-KONTRASEPSI	Perbaiki teknik anestesiya ya. Eksekusi akhir belum sempurna, belum membebat lengan pasien dengan kassa.
IPM7 - KONSELING KB & LAKTASI	anamnesis yang dilakukan ada yang kurang relevan dg problem yang disampaikan ibu. dan terlalu melebar kemana2 , Wijayanti terlihat bingung dalam penggalian anamnesis. sebaiknya juga digali bagaimana posisi ibu dan cara ibu menyusui sebelumnya sehingga ada gambaran bagian mana saja yang salah. teknik pelekatan yang dicontohkan juga masih belum tepat sesuai dengn dg CALM silent. belajar lagi ya
IPM8 - RESNAT	persiapan: membuat ganjal bahu belum benar, terlalu tipis, ; perlu belajar lagi teknik mengatur setingan pada t-pice resusitator, NaCl ditaruh di kom, tidak steril, risiko infeksi pada bayi; persiapan alat tidak ururt TABCDE sehingga ada yg terlewat;

IPM9 - ANAK	<p>Ax= gali dulu keluhan utamanya ya lalu mencari riwayat lainnya yang relevan dengan kondisi pasien ya. riwayat kebiasaan kurang terdali ; Px fisik= px kepala kurang lengkap. px thorax dan abdomen ok. px ekstremitas kurang lengkap, kenapa ditanya ada baggy pants dek? sesuaikan dengan keluhan utama ya. interpretasi antropometri BB/TB kurang tepat, BB/U kurang tepat ; Dx= kurang tepat ; Tx= berapa kebutuhan kalorinya dek? pemantauan dan evaluasi kurang lengkap. jenis makanan yang diberikan karbon(?) ; Komunikasi= ok ; Profesionalisme= harus teliti dalam memeriksa pasien ya</p>
-------------	--