

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 6 TA 2024/2025

22711047 - NABIELA MAHMIDATY

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SIRKUMSISI	bungkus luar handscoen itu kan tidak steril kenapa diletakkan di meja steril? (ON), cek anestesi itu ujung kulit prep di jepit ya bukan ditekan2, smegma harus dibersihkan pakai kassa povidone ya bukan kassa saja (atau butuh desinfeksi lagi), belajar menjahit yg benar, jahit jam 12 itu benang dijepit dulu mungkin sekitar 5cm dan dipotong utk kendali/tegel, sedangkan yg jam 6 jahit 8 ya dan dipotong pendek bukan di klem, motong preputium juga yg rapi, membalut juga jangan asal dan tidak boleh menutup OUE ya, edukasi ada 4 hal penting yg disampaikan cuma 2
IPM10 - IMUNISASI	AX: secara umum sudah baik . Dx: hati2 ya dalam membaca tabel jadwal imunisasi, untuk usia 9bulan diberikan apa ? hanya MR saja? lebih teliti dan hati2. itu udah dikasih TABELNYA ,, tinggal mengikuti tabel.... kalau baca yang cermat ya.. TX: hati2 dalam proses persiapan vaksinnnya ya, homogenisasi yang benar seperti apa tekniknya? pemilihan spuit kurangtepat, untuk vaksin MR spuit yg dipakai spuit ukuran berapa ? benar 1cc? spuit kalau habis dipakai dibuang kemana ya? hanya ditaruh gt aja? kalau habis vaksin/imunisasi, cuci tangan dl, edukasi nya yang lebih lege artis ya, jangan msh pakai gloves gt . kalau vaksin yang harusnya diberikan ada 2 macam, yang dituliskan di lembar KIA harusnya berapa ? hanya 1 atau keduanya?
IPM2-GENITAL	saat persiapan alat sarung steril ditaruh diatas bed, objekglass ditempt steril, inspeksi luar, toilet vulva sdh baik, spekulum kurang masuk hanya ujung saja , swab pengambilan difornix posterior koq lsg dibuang, diulang2 karena dibuang2, memasukan ke media transport namun sarung tgn sdh dilepas
IPM3 - URO	Diagnosis salah. Persiapan alat gak lengkap. Ada tempat steril ngapain naruh dan pasang glove di bed. Belum cek balon. tarik dulu perlahan baru di plester. Belum lepas duk dan desinfeksi. Edukasi tidak lengkap.
IPM4 - PPN	Pelajari lagi px fisik tanda persalinan kala II selain VT. Apa saja yg dicari saat VT selain dilatasi serviks dan selket. Saat persalinan pastikan gloves terpasang dengan baik. Pelajari lagi posisi tangan saat perasat ritgen belum tepat. Pastikan tidak ada bayi kedua. Gunting tali pusar dengan dilindungi/alas tangan kiri. Usahakan lebih tenang dan sistematis.
IPM5 - OBSGYN	Ax: cukup terarah, efektif efiensn. / Px Fisik: KU dan kesadaran jgn lupa di cek/sebut ya. antropometri sudah dilakukan. px fisik generalis tidak lengkap, hanya kepala dan abdomen saja. ox obstetri hanya palpasi leopol 1, tidak spesifik mengecek TFU nya, harusnya tetap cek TFU dg palpasi dan cek DJJ. Pc gyn lupa menyalakan lampu gyn, perhatikan t4 menaruh dn membuka handscoen steril nya ya dik. tidak memelakukan VT (padahal harus) / pPenunjang: usulan cukup, interprtasi cukuo / Dx: / Komunikasi: cukupan
IPM6-KONTRASEPSI	Informed consent dlu donk yaa baru meminta pasiennya utk persiapan mencuci tangan dll. Perbaiki prosedur anestesiya ya. Eksekusi akhir belum sempurna, belum membebat lengan pasien dengan kassa.
IPM7 - KONSELING KB & LAKTASI	sudah baik, tambah baik kalau ada kesepakatan mengenai jadwal pertemuan berikutnya

IPM8 - RESNAT	<p>persiapan: persiapan alat tidak ururt TABCDE sehingga ada yg terlewat, setting peep masih belum lancar,; langkah awal urutannya tidak benar: langsung mengeringkan tanpa disuction padahal bayi tidak bugar, selama asisten memasukkan epinefrin, vtp berhenti? teknik vtp perlu diperbaiki (tekan-lepas-lepas nya)</p>
IPM9 - ANAK	<p>Ax= riwayat lain yang relevan dengan kondisi pasien kurang tergali ; Px fisik= tidak melakukan pemeriksaan KU dan kesadaran. px kepala kurang lengkap. px thorax kurang lengkap. px abdomen tidak dilakukan. px ekstremitas tidak dilakukan. interpretasi antropometri hanya BB/U kurang tepat, TB/U ok ; Dx= kurang tepat ; Tx= jenis makanan kurang tepat, pemantauan dan evaluasinya bagaimana? ; Komunikasi= ok ; Profesionalisme= periksa pasien lebih teliti ya</p>