

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 6 TA 2024/2025

22711073 - RENDIANSYAH ANGGER MANGKULUHUR ROZAKI

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SIRKUMSISI	Dx= ok ; Persiapan= ok ; Anestesi= ok ; Prosedur= teknik jahit yang digunakan masih kurang tepat. belum lengkap dalam melakukan tindakan ; Rawat Luka= ok ; Komunikasi dan Edukasi= edukasi sudah dilakukan namun kurang lengkap ; Profesionalisme= ok
IPM10 - IMUNISASI	Anamnesis: Kondisi pasien yang relevan pada saat ini kurang tergali, IC sudah baik, Penentuan Vaksin: Sudah tepat, good job :) Pelaksanaan : Tidak mengecek kelayakan vaksin, Pemilihan spuit kurang tepat, pengambil pelarut apakah hanya 0,5ml? Dosis tepat, lokasi tepat, cara penyuntikan tepat, needle spuit bekas pakai tidak ditaruh di safety box; Edukasi : Penentuan jadwal dan jenis vaksin selanjutnya sudah tepat. Well Done :)
IPM2-GENITAL	persapan alat lbh cermat ya mas termasuk lidi kapas/tempat kultur, sdh pakai hanscoon pegang selimut pasien, lain2 dah ok
IPM3 - URO	Px penunjang:, Dx dan dd: kurang lengkap (ISK ec susp BSK), ISK ec bakterial, Tx non farmakologi: belum IC dan memeposisikan pasien, duk sebaiknya digunakan 2 agar tidak susah saat melepaskan, hati hati saat mengambil selang kateter terutama yg ujung karena steril ini kena kemana2, balon pengunci kurang jumlahnya, fiksasi ujung penis nanti disesuaikan posisinya agar tidak terlipat yang bisa menyebabkan urinya tidak keluar. Komunikasi dan edukasi:belum menjelaskan penyakit dan rencana tindak lanjut ke pasien, profesional: ditingkatkan sterilitas dan kehati hatianya
IPM4 - PPN	perasat ritgen yang dilakukan kurang tepat, belajar lagi ya, bagaimana posisi tangan yg benar saat perisat ritgen. hati2 proses perrengan tali pusat terkendalinya, manuvernya gmn, coba perhatikan pelajari lagi yg benr, dan setelah plasenta keluar untuk memastikan kontraksi baik caranya gmn?jangan lupa untuk memastikan tidak ada bayi lagi
IPM5 - OBSGYN	Ax : cukup. UK : benar. Px : sebelum ukur TFU dipalpasi dlu teraba ga TFUnya. Sesuai. Penunjang : kurang 1. Dx : benar namun tidak lengkap.
IPM6-KONTRASEPSI	belum mmasang tenakulum sebelum mengukur sonde,bersihkan cerviks dengan povidone iodine sebelum memasng tenaculum,cara pemasangan iud tidak tepat (bagaimana metode yang benar?(cara pelepaskan IUD uterus dengan menahan pendorong dan menarik inserter setelah itu posisikan IUD d fundus dengan mendorong inserternya),pengguntingan dilakukan dengan cara menarik inserter 3-5 cm d dean servik lalu digunting (inserter jangan langung d tarik keluar,kl ditarik sampai keluar sebelum benang digunting benang hrs dijepit klem, edukasi masih kurang tepat dan lengkap
IPM7 - KONSELING KB & LAKTASI	anamnesis cukup banyak menggali faktor terkait menyusui, sudah memberi apresiasi. tata laksana/konseling: sudah menyampaikan ttg pelekatan dan posisi tetapi kurang lengkap. sudah menyampaikan mengenai tata cara perawatan puting lecet. belum menjadwalkan pertemuan berikutnya

IPM8 - RESNAT	<p>Persiapan alat tidak urut TABCDE sehingga ada yg terlewat, belu lancar melakukan setting PIP dan P Max pada T-Piece resusitator, Langkah awal urutan terbalik, langsung rangsang taktil baru diikuti suction ?; Pemilihan sungkup saat VTP tidak sesuai (terlalu kecil, milihnya yg S padahal bayi cukup bulan), VTP Kompresi dilakukan 30 detik saja ? dan terlambat memasukkan epinefrin</p>
IPM9 - ANAK	<p>Ax: Px fisik: biasakan dari KU, kesadaran, dan Antropometri dulu, baru VS, lalu px fisik generalis head to toe. tadi teknik px head to toenya tidak runut dan lengkap, berlatih yg lengkap ya, misal thorax harus IPPA ya dilakukan semua. VS juga hanya tensi saja yg di lakukan. interpretasi antropometri sudah cukup Dx: kurang lengkap, Dx harus memenuhi 3 komponen ya dik Tx: belajar lagi ya dik, ada 4 konsep kan utk tatalaksana pada kasus ini.</p>