

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 6 TA 2024/2025

22711095 - ZAUZA TAJ THALLARANA

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SIRKUMSISI	nyuntikkan lido itu betul2 dipangkal penis ya, smegma tidka hanya dibersihkan dg kassa ya tetapi harus dengan povidone iodine, gunting incisi itu pakai gunting jaringan ya jangan pakai gunting benang, edukasi obat, perban yg rapi
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. BCG diberikan di usia 9 bulan? TX: setelah dicampur dengan pelarut, harus diapakan? tiadk dicampur? perhatikan saat homogenisasi, tekniknya gimana.spuit yg dipakai untuk vaksin MR 0,5cc yg mana? ebner pakai spuit 1cc? klau sudah selesai spuit ditaruh mana/dibuang kemana? tingkatkan profesionalisme nya saat menjadi dokter ya, edukasi juga bisa ditambah dan ditingkatkan lagi. terutama edukasi imunisasi selanjutnya apa, efek pasca vaksin atau hal2 apa ygperlu dijelaskan pasca imunisasi bisa disampaikan saat edukasi, dijelaskan kapan harus kembali untuk vaksin lagi dan apa alasannya membagi waktu pemberian vaksin MR dan polio? coba dicari alasannya
IPM2-GENITAL	sudah baik
IPM3 - URO	Diagnosis salah. informed consent dulu ya. Masukan gel dengan spuit ya. Lain kali persiapan alat kateter sudah terpasang di urin bag. Edukasi kurang lengkap.
IPM4 - PPN	Baca instruksi soal dgn sistematis ya. Pastikan dulu tanda inpartu kala II baru masuk persiapan. Perhatikan alat yg steril jgn dipegang tanpa gloves. Posisi tangan saat perasat ritgen kurang tepat, tahan bagian perineum bawah agar tidak robek. Oksitosin wajib diberikan ya. Bisa gunakan klem tali pusar yg plastik untuk sisi bayi. Desinfeksi sebelum gunting tali pusar. Ganti handuk kering untuk IMD. Posisi tangan tdk tepat seharusnya di dorsokranial uterus saat kala III. Lakukan masase uterus.
IPM5 - OBSGYN	Ax: cukup baik dan lengkap, hanya perlu banyak berlatih lagi agar runut dan tidak bertele2 sehingga habiskan banyak waktu / Px Fisik: cukup baik runut hanya yaa lupa tidak cek ekstremitas dan cek DJJ yaa tapi kemudian bisa di susulkan/ Penunjang: 2 usulan oke, interpretasi oke. coba baa lagi ya px penunjang lain yg bisa diusulkan pada kasus ini / Dx: cukup, sudah lengkap / Komunikasi: saat kan periksa inspekulo dan bimanual perlu informed consent lagi ya dik. siapkan pasien dulu baru alat bahan baru pasang
IPM6-KONTRASEPSI	Perbaiki posisi tangan saat memegang dan memasukan cunam ya. Perbaiki posisi tangan saat melakukan sondase uteri. Lebih tenang ya mba, jangan terburu2. tetap meperhatikan kenyamanan pasiennya.
IPM7 - KONSELING KB & LAKTASI	untuk pelekatan bayi ke ibu poin C (dagu) nya belum disampaikan--CALM silentnya kurang. Sebaiknya dalam melakukan konseling untuk memberi support ke ibu dg memberikan pujian atas usahanya untuk memberikan ASI.

IPM8 - RESNAT	persiapan: persiapan alat tidak urut TABCDE sehingga ada yg terlewat, setelah langkah awal, pulse oksimetri kok dipasang di TANGAN KIRI, saat jadi asisten pijat jantung iramanaya terlalu cepat
IPM9 - ANAK	Ax= gali dulu keluhan utamanya baru mencari riwayat yang relevan ya. riwayat yang relevan belum tergali dengan baik ; Px fisik= TTV HR dan RR interpretasi meningkat? ketika pemeriksaan thorax tidak melakukan palpasi. px ekstremitas kurang lengkap. interpretasi antropometri BB/U ok, TB/U stunting???? ; Dx= pasien dikatakan overweight dengan risiko stunting??? bisa stuntingnya gimana dek? ; Tx= tidak menyampaikan karena waktu habis ; Komunikasi= ok ; Profesionalisme= hati-hati dalam memeriksa, diagnosis pasien ya. perhatikan manajemen waktu dengan baik