

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 6 TA 2024/2025

22711096 - NADYA CITRA LESTARI

| STATION | FEEDBACK |
|-------------------|--|
| IPM 1 SIRKUMSISI | Dx= kurang tepat ; Persiapan= ok ; Anestesi= ok ; Prosedur= belum selesai karena waktu habis. prosedur yang telah dikerjakan sudah menjahit di jam 12 namun belum di jam 6 ; Rawat Luka= tidak dilakukan karena waktu habis ; Komunikasi dan Edukasi= edukasi minimal karena waktu habis ; Profesionalisme= sebaiknya tetap melakukan ic ya dek karena ini merupakan tindakan invasif |
| IPM10 - IMUNISASI | Anamnesis: Riwayat imunisasi kurang tergalil (tidak meminta/melihat buku KIA untuk melihat imunisasi apa saja yang sudah diberikan sebelumnya)IC baik; Penentuan Vaksin: Sudah tepat ;Pelaksanaan : Tidak mengecek kelayakan vaksin, pemilihan spuit kurang tepat, terlalu banyak mengganti jarum namun setelah mengambil vaksin MR dari vial tidak mengganti needle dan langsung digunakan untuk penyuntikan , dosis tepat, loksai tepat, cara penyuntikan tepat ; Edukasi : Jadwal imunisasi selanjutnya dan jenis vaksin yang diberikan selanjutnya tidak tepat. |
| IPM2-GENITAL | komunikasi ditingkatkan ya mb, walaupun dg manekin, persiapan alat mhn lebih cermat lg, td sudah pakai handscoon pegang selimut, lain2 dah ok |
| IPM3 - URO | Px penunjang: interpretasi DR salah (dbn), interpretasi urinalisis kurang lengkap(ISK), Dx dan dd: salah (Dx sistitis dd uretritis), Tx non farmakologi: belum IC dan memposisikan pasien, sebelum desinfeksi harusnya tangan kiri kita jangan memegang penis dulu karena nggak steril, lupa menyambungkan kateter urin ke urin bag diawal (jadinya urin kemana mana kalau diorang langsung ini), Komunikasi dan edukasi: belum menjelaskan rencana tindak lanjut, profesional: lebih hati hati lagi ya agar tidak ada yang terlewatkan |
| IPM4 - PPN | pemeriksaan fisik apa yang dapat digunakan untuk menentukan seseorang sudah masuk inpartu atau belum? baca lagi bukunya ya.. diingat-ingat.. bagaimana bisa menentukan seseorang inpartu kala 2 kalau dengan leopold? apa bisa? perineum menonjol saja sdh bs menentukan ? |
| IPM5 - OBSGYN | Ax : Penggalian kurang adekuat. belum semua data penting yg berkaitan dengan keluhan utama digali, pdhal kunci dxnya dari data tsb. UK : benar. Px : TFU sebelum diukur coba diraba dlu atuh yaak. keraba ngga TFUnya, jangan lgsg diukur aja. Penunjang : ada yg belum diusulkan. Dx : lengkap tapi dx belum tepat. |
| IPM6-KONTRASEPSI | sebelum melakukan tindakan posisikan dulu pasien ya (bagaimana posisi berbaring pasien?sesuaikan dengan bagian yang akan diasang),belum menyalakan lampu periksa, sebelum insisi pastikan sudah melakukan anestesi ke pasien,anestesi tidak tepat (yang dianestesi adalah bagian insisinya ya bukan bagian yang akan dipasang implan , jangan lupa pastikan apakah anestesi sudah bekerja,pemasangan trokar tidak tepat (trokar dimasukkan sampai garis yang bawah bukan garis yang atas ya-->pemasangan trokar kurang dalam),edukasi masih kurang (kapan kontrol?bagaimana aktivitas setelah pemasangan?) |

| | |
|-------------------------------|--|
| IPM7 - KONSELING KB & LAKTASI | anamnesis belum cukup banyak menggali faktor terkait menyusui, belum semua masalah klien tergali. gunakan lebih banyak pertanyaan terbuka dan netral. sudah memberi apresiasi. perlu meningkatkan respon yang menunjukkan empati pada klien. belum meminta klien memeragakan cara menyusui sebelumnya. tata laksana/konseling: sudah menyampaikan ttg pelekatan dan posisi akan tetapi beberapa info kurang tepat dan belum lengkap. sudah menyampaikan mengenai tata cara perawatan puting lecet. belum menjadwalkan pertemuan berikutnya |
| IPM8 - RESNAT | VTP pertama 60 detik? |
| IPM9 - ANAK | Ax: cukup, berlatih lagi agar lebih runut dan efektif Px fisik: tidak melaporkan interpretasi antropometri. teknik pemeriksaan sudah baik Dx: kurang lengkap ya dik Tx: Belajar lagi ya utk tatalaksana komprehensif nya |