

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 6 TA 2024/2025

22711107 - AZZAHRA TIARA ATHALIA

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SIRKUMSISI	IC: oke Dx: benar. Tx: Persiapan alat cukup, Anastesi cukup, untuk cek nyeri bisa diberi rangsang nyeri yang cukup (bisa dengan klem) tidak hanya tersentuh saja. Release dan membersihkan smegma oke, Insisi jam 12 oke, klem tepat di jam 11,1,6. Jahit jam 12 untuk kendali oke. Potong preputium oke. Figure of 8 kurang maksimal ya, teknik belum tepat.. Perawatan luka belum maksimal., Edukasi bisa dilengkapi ya.
IPM10 - IMUNISASI	anamnesis hanya menayakan riwayat imunisasi saja, tanpa menanyakan kondisi anak saat ini, riwayat kelahiran. jenis imunisasi tepat. untuk persiapan vaksinnnya, jangan lupa dicek dl apakah vaksin masih layak untuk digunakan. untuk pcv kenapa harus seminggu kemudian ya dek? edukasi pasca imunisasi dilengkapi lagi ya dek, kl demam dan bengkak gimana?
IPM2-GENITAL	deskripsi discharge: yang benar? masukkan lidi 1cm lalu putar,. untuk px gram : oleskan sampel tipis selebar 1cm. belajar lagi DGNI ya.
IPM3 - URO	Proklin: urinalisis--> kan belu ada sample urin kan dek, tidak bisa BAK looo. CBC(sudah interpretasi), PSA: sudah menyebutkan memingkat, belum interpretasi). Dx-DD:ok. TX; sudah IC, sudah cuci tangan. memegang sputum steril dengan tangan kosong-->ON ya, spuit steril di atas troli bersih-->ON ya. sudah menggunakan aquades untuk fiksasi. sudah desinfeksi, sudah pasang duk, sudah baca basmalah saatt akan memasukkan geldan kateter, sudah meminta ijin namun belum memperhatikan kenyamanan pasien, silahkan untuk menyesuaikan anatomi uretra dengan hiperplasia prostata ya jika perlu arahkan penis ke mendekati 90', sudah melakukan fiksasi kateter dan menariknya, memegang area tubuh pasien yang mengandung duh pasien-> resiko kontaminasi dan penularan penyakit tinggi ya. KIE: sudah menjelaskan Dx, sudah menjelaskan tatalaksanaan lanjutan dan tujuan pemasangan katekter , sudah edukasi perawatan katekter . Terimakasih sudah belajar ^ _ ^
IPM4 - PPN	Px Fisik: ok, Dx: ok, Tx non farmakologi: belum melakukan desinfeksi, perasat rontgen dan dan kelahiran bahu belum benar, oksitosin tidak diberikan karena kontraksi uterus sedang?, saat memotong tali pusat baiknya dialas jari kita, perasat kusner belum benar caranya, pemutaran plasenta harusnya ketika plasenta masih didalam vagina bukan diluar, kontraksi uterus menurun jadi tidak perlu penyuntikan metil ergometrin kira kira apa yang membuat hal tersebut terjadi dan apa yang akan dilakukan atau disuntikan jika menemukan hal demikian (pahami kapan pemberian oksitosin dan metergin), Komunikasi:, oke, Profesional: ditingkatkan dan dipahami lagi tujuan setiap tindakanya karena kadang masih terlihat bingung
IPM5 - OBSGYN	Anamnesis:Belum lengkap, gali lebih dalam terkait Riw Menstruasi, Riw persalinan dan Riw ANC sebelumnya; Px Fisik: KU VS, antropo, stat Generalis OK. Px leopold 1 pastikan batas fundus uteri dulu baru cek TFU. posisi saat Leopold 3 belum tepat; Px penunjang: Hanya benar memeriksa 2 dan interpretasinya ; Dx: OK, hanya tidak menyertai dx tambahannya
IPM6-KONTRASEPSI	alhamdulillah sudah dilakukan dengan baik, namun kedepannya diperhatikan prinsip sterilitasnya yaa dek..

IPM7 - KONSELING KB & LAKTASI	Anamnesis lengkapi lagi penggalian riwayat terkait masalah menyusui ya.. Konseling laktasi jadi teknik menyusui ibu sudah benar atau belum de? baik sudah memberi apresiasi atas hal positif yg ibu lakukan dan meminta utk dtg utk evaluasi lanjut Komunikasi lebih melibatkan ibu dalam memilih apa yg akan dilakukan untuk masalah yg dihadapi Perilaku profesional ok
IPM8 - RESNAT	Persiapan alat: sudah baik ;Setting T-Piece: sebelum mengatur tekanan Pmax dan PIP diputar maximal dulu; Persiapan diri: sudah baik; Resusitasi: sudah baik; Intubasi: tidak melakukan cek keberhasilan pemasangan ET; Peran Asisten: sudah baik
IPM9 - ANAK	ax riwayat kelahiran, nutrisi saat ini dan kemungkinan penyakit penyerta