

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 6 TA 2024/2025

22711178 - KHANSA ALYA TSABITHA

| STATION | FEEDBACK |
|-------------------------------|--|
| IPM 1 SIRKUMSISI | tidak diagnosis, bungkus luar handscoen tidak boleh dirobek tetapi dikelupas, informed consent dulu ya jangan lupa, spuit disiapkan di meja steril ya, cek anestesi dulu baru membersihkan smegma, jahitan jam 12 benangnya dipotong agak panjang dan diklem benangnya utk kendali (tegel) ya, memotong preputium secara melingkarnya kurang pendek, mestinya kurang lebih sejajar corona glandis, membalut luka harus dilapisi kassa steril ya jangan sofratul langsung plester, edukasinya mana? habis waktu |
| IPM10 - IMUNISASI | belum mengecek kelayakan vaksin, jarum yang digunakan disesuaikan dngan suntikannya ya, edukasi belum lengkap (efek penyuntikannya jelaskan dengan lengkap beserta tindakan yg harus dilakukan pasien yg lain sudah baik |
| IPM2-GENITAL | persiapan alat lengkap, IC ok, toilet vulva koq bolak balik ya ga ganti kassa, sudah melakukan inspeksi genitalia eksterna dan melaporkan hasilnya, toilet vulva sdh benar, swab vagina di 3 lokasi dg benar di endoserviks, fornix posterior, dinding vagina, spekulum yg sdh dipakai koq ditaruh ditempt steril, dx benar |
| IPM3 - URO | Diagnosis salah, edukasi kurang lengkap, kateter belum di fiksasi, urin bag belum dikunci .. |
| IPM4 - PPN | Usulan pemeriksaan dalam belum disampaikan, diagnosis tidak lengkap hanya bilang G2P1A0 , Perasat ritgen tidak dilakukan /dilakukan dg tidak benar, cara sanggah susur juga salah, gunakan tangan kiri untuk melindungi saat menggunting tali pusat, cara perasat kustner nya salah, bukan mons pubis yang ditekan dek. tidak melakukan masase uterus. |
| IPM5 - OBSGYN | TB/BB? TTV semuanya ya, jangan hanya sebagian, tanda dehidrasi perlu dicari karena ada muntah muntah, px penunjang kurang tepat interpretasi, DX kurang lengkap UK boleh dihitung kembali |
| IPM6-KONTRASEPSI | perhatikan untuk melakukan IC informed consent sebelum tindakan. saat persiapan, jangan lupa siapkan pasien dl, papsien harus apa posisi apa.. lalu untuk alat, apakah boleh menyentuh IUD atau memasukkan IUD ke tabung TANPA GLOVES? IUD steril atau tidak? mohon diperhatikan. bagi wanita yang sdh melahirkan, speculum yg dipilih yg mana? desinfeksi vulva apa menggunakan pinset?? bukan menggunakan pean? jangan lup duk perlu dipasang tidak?tolong untuk belajar lagi langkah-langkah pemasangan IUD yang benar, JAGA STERILITAS, bagaimana cara memasukkan IUD yang tepat, mana yg ditarik, mana yg stay, mana yg didorong, sampai mana didorongnya, kemudian apa kalau sudah terpasang itu langsung dibiarkan saja asal dilepas alat-alatnya yang sudah dipakai? belajar lagi ya.... |
| IPM7 - KONSELING KB & LAKTASI | Ax: anamnesis dilengkapi lagi ya dik, krn blm menanyakan riwayat sakit dulu, antropometri, dan gali lagi data2 lain yg relevan dengan kasusnya ya Tx non farmakologi: cukup runut dan lengkap. Komunikasi: cukup baik |

| | |
|---------------|---|
| IPM8 - RESNAT | tempo RJP kurang cepat. persiapan laringosko termasuk tugas leader. selalu menerima bayi wajib pakai kain ditangan, ingat bayi lahir itu licin!! VTP inisiasi 5x, tanyakn aapakh ada penegmbangan dada, SRIBTA, baru VTP 30 detik. Klo sudah terpasang ET tidak perlu pasang sungkup untuk VTP. Setelah bolus Epi lanjutkan RJP. Bila HR cuman 30x, buat apa nunggu 5 menit, lanjutkan RJP. VTP |
| IPM9 - ANAK | Anamnesis= riwayat lain yang relevan tidak tergalil ; Px fisik= tidak melakukan pemeriksaan KU dan kesadaran. interpretasi antropometri BB/TB, BB/U, TB/U kurang tepat. pemeriksaan kepala kurang. px thorax, abdomen, ekstremitas kurang. sedikit tidak runut ketika memeriksa ; Dx= kurang tepat ; Tx= kurang tepat ; Komunikasi= ok ; Profesionalisme= ok |