

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 6 TA 2024/2025

22711183 - RIZKI ANANDA PUTRI

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SIRKUMSISI	dx retraksi preputium derajat 4 itu diagnosis apa? jangan injeksi lido pakai tangan kiri kcuali kidal, cek anestesi dulu baru bersihkan smegma ya jangan kebalik, incisi dan sirkumsisi jangan pakai gunting benang ya pakai gunting jaringan.terlalu lama persiapannya ya, baru mau jahit jam 6 sudah habis waktu
IPM10 - IMUNISASI	sudah baik
IPM2-GENITAL	IC ok, kesiapan alat lengkap, sudah melakukan inspeksi genitalia eksterna dan melaporkan hasilnya, toilet vulva sdh dilakukan namun kassa yg sdh dipakai dibtaruh lagi ke tempat steril, inspekulo+, toilet vulva sdh benar, swab vagina runtutu teknik benardi 3 lokasi dg benar, dx benar
IPM3 - URO	Diagnosis salah. Edukasi kurang lengkap.
IPM4 - PPN	Usulan px fisiknya belum lengkap, perasat ritgennya masih belum tepat, desinfektan dulu baru kamu injeksi oksitosin, belum cek bayi kedua, perasat kustner hanya disampiakn tapi tidak dilakukan,
IPM5 - OBSGYN	frase 'terakhir mens' itu kurang jelas, pastikan yang ditanya adalah HPHT. kalau ngecek stetoskop itu yang pasang dulu di telinga dik :-), ada riwayat mual munta, carilah tanda tanda dehidrasi. ingat px abdomen IAPP, diagnosis: perlu diingat bagaimana cara menentukan diagnosis osbtetri.
IPM6-KONTRASEPSI	untuk ic sebaiknya urut ya, jelaskan dl tujuan, cara, risiko, upaya menangani risiko, dan consent pasien jangan lupa ditanyakan juga. untuk persiapan pasien jgn lupa posisikan pasien harus bagaimana, jgn lupa lampu nya dinyalakan juga ya.. bengkak itu steril atau tidak y? kalau sdh di lokasi non steril, apa boleh ditaruh di meja steril? hati2 ya, lebih teliti lagi.kaau hbs anestesi jgn lupa cek anestesi sdh bekerja apa blm y. belajar lagi teknik dan cara pasang implant yang benar, gimana cara memasukkan implant(kalau ada 2 implant gimana cara step masukinya. perbaiki edukasinya, semangat belajar lagi ya.
IPM7 - KONSELING KB & LAKTASI	Ax: Anamnesis cukup lengkap dan sistematis, berlatih terus ya dik. Tx non farmakologi: cukup baik, dapat menjelaskan jenis2nya, namun kurang waktu utk melanjutkan penjadwalan waktu kembali. berlatih manajemen waktu ya dik Komunikasi: cukup baik
IPM8 - RESNAT	tempo kompresi kurang cepat dan kurang dalam. setting T-piece kurang tepat, semua katupnya ditutup dulu untuk mendapatnya angka awal. setelah reseusitasi awal, tanyakan dulu HR baru VTP. Sama juga sebelum RJP tanyakan HR dulu. Bila masih ada sianosis tetapi ET masih terpasang nasal prongnya diarahkan ke ET bukan mulut.

IPM9 - ANAK

Anamnesis= menggali informasi runut dan mengalir sesuai dengan jawaban pasien ; Px fisik= melakukan pemeriksaan KU dan kesadaran setelah antropometri dan TTV. pasien 2 tahun sudah bisa berdiri belum dek? menyebutkan pengecekan TB tapi posisi tiduran, belajar lagi ya px antropometrinya. interpretasi antropometri BB/TB dan BB/U kurang tepat. pemeriksaan kepala kurang. ekstremitas ok. tidak runut, dalam melakukan px fisik, misal sudah head to toe namun kembali lagi ke bagian kepala ; Dx= kurang tepat. sempat bilang BB/TB normal tapi dx nya gizi buruk dek? ; Tx= kurang tepat ; Komunikasi= ok ; Profesionalisme= ok