

**FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 6 TA 2024/2025**

22711147 - DHIMAS YUDHO PRASETYO

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM 1 SIRKUMSISI	sebaiknya lakukan jahit kendali dl di jam 12 baru di potong
IPM10 - IMUNISASI	anamnesis ada yg kurang, apa benar pake spuitnya yg 1ml?
IPM2-GENITAL	px status lokalis diperiksa jg palpasi selangkangan, cari ada lnn yg membesar/tidak. selain inspeksi, ambil swab dimasukkan ke OUE 1 cm dan diputar, lain2 ok
IPM3 - URO	sudah ok dan sesuai
IPM4 - PPN	PX FISIK : kurang 1 Px fisik ya dek, dek dhimas hanya cek vulva dan perineum DX : Ok KALA 2 : cek bayi kedua kurang tepat ya dek, tidak hanya mengintip dari introitus vagina yaa...KALA 3 : OK
IPM5 - OBSGYN	AX: RPS: sudah menanyakan KU, sudah menanyakan karakteristik KU, belum menanyakan kondisi sistemik, sudah menanyakan RPD namun hanya mengenai penyakit serupa, menanyakan RPK namun hanya untuk sakit yang sma dengan pasien, ada beberapa oenyakit genetik yagharus digali mengenia obstetri, sudah menanyakan riwayat mestriasi dan pernikahan, sudah menanyakan HPHT, riwayat kehamilan, persainan yang lalu, sebaiknya tanyakan nifasnya juga ya sudah tanya KB. pertanyaan mengenai menstruasi masih sangat superfisian sebaiknya tanyakan juga siklus, lama, banyak dan keluhan. PX Fisik: sudah meminta ditemani karom. sudah cuci tangan, sudah ic, sudah memeriksa antropometri (silahkan tanyakan BB sebelum hamil ya), TTV: sudah dilakukan, head to toe: lakukan pemeriksaan ya bukan bilang mau ngapain. mahasiswa hanya tanya di daerah muka langsung ke abdomen, cari dulu fundusnya baru cek TFUnya, leopold 1 bukan hanya cari tfu ya, sudah bisa cek leopold 2lokasi dopler di susiakan dengan lokasi jantung janin ya bukan asal di punggung, leopold 3 dan 4 latiha lagi caranya y a, tidak melakukan pemeriksaan fisik lain. PP: CBC(interpetasi salah), urinalis ( tidak interppretasi). waktu habis.
IPM6-KONTRASEPSI	Sambung Rasa: oke, bisa dijelaskan juga resiko yang bisa terjadi apa saja. Persiapan: oke, persiapan pasien pasien posisinya seperti apa? Prosedur: oke, desinfeksi secara melingkar bisa lebih luas lagi ya, anastesi jangan lupa aspirasi ya, disemua titik yang akan diberikan lidocain. Cek nyeri untuk memastikan anastesi bisa benar diberi rangsang nyeri ya, bukan hanya disentuh. Pemasangan implan dengan trokar oke, teknik tepat. Area insisi bisa di deph dulu untuk mengatasi perdarahan. Edukasi: oke
IPM7 - KONSELING KB & LAKTASI	penggalan informasi yang relevan saat anamnesis masih minimal, belum banyak informasi yang tergali. sudah menyampaikan mengenai posisi dan pelekatan menyusui, sudah menyampaikan bebrapa info dan saran terkait akar masalah untuk klien pada kasus ini.
IPM8 - RESNAT	persiapan ok lengkap, setting t-piece ok, langkah awal kenapa resusitasi dari sisi kaki saat langkah awal?, lampu penghangat tdk dinyalakan (hanya disampaikan), VTP inisiasi ok, SRIBTA ok, VTP efektif ok, VTP kompresi ok, x

IPM9 - ANAK	Ax kurang menggali perjalanan keluhan saat ini, riwayat nutrisi, dan riwayat lain yang relevan. Px fisik cukup. Interpretasi: BB/U kurang tepat (kurang teliti, dikatakan normal). Tatalaksana: Penentuan kebutuhan benar, cara pemberian benar, pemantauan benar meski tdk lengkap, jenis makanan blm dijelaskan.
-------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------