

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik Semester 4 TA 2022/2023

21711046 - RAHMADINA DJUMAIN

STATION	FEEDBACK
Sistem Darah & Infeksi 1	Torniquet jangan lupa segera dilepas setelah IV line terpasang yaa, Hitungan TPM masih belum tepat, Peserta masih tampak gugup, Komunikasi bisa ditingkatkan lagi yaa.
Sistem Darah & Infeksi 2	Ax: KU, RPS, RPD, RPK, RPO, life style, sudah runtut dan sistematis, sudah terarah utk menyingkirkan kemungkinan2 ddx; Px fisik: kesan umum belum dilakukan, periksa suhu belum dilakukan di awal TTV, spigmomanometer raksa sudah dicek dulu apakah katupnya sudah dibuka atau belum, berlatih lagi menggunakan spigmomanometer raksa agar tidak grogi, thermometer belum dicek apakah raksanya sudah turun tp langsung dimasukkan ke axilla pasien, px konjungtiva dan mukosa, tongue sudah dilakukan, kuku sendok sudah diperiksa, px abd belum dilakukan (utk mencari komplikasi dan konfirmasi menyingkirkan ddx); Px penunjang: interpretasi dan kesimpulan sudah baik; Dx: working dx dan ddx sudah baik, setelah selesai px fisik pasien belum dipersilakan kembali ke kursi
Sistem Indera 1	AX : sudah cukup baik tapi jangan lupa RPD dan RPK juga detail ya dek PX : visus ok cuci tangan ok segmen anterior ok tapi saat aversi palpebra superior lain kali lebih hati hati ya dek DX : ok DD : ok KOMUNIKASI : ok PROFESIONALISME : lain kali hati hati ya dek ketika aversi palpebra superior, tapi secara umum ok
Sistem Indera 2	Ax : dilengkapi lagi, jgn lupa tanya RPD/RPK/Riw kebiasaan dan sosial, Px: jgn lupa IC dulu sebelum melakukan pemeriksaan, jangan lupa cuci tangan, lepas gloves dan taruh alat THT setelah melakukan pemeriksaan, belajar lagi untuk terapi penyakit pada telinga/THT
Sistem Indera 3	Posisi duduk: belum benar ya dek, seharusnya kan kakinya menyilang dengan pasien, kok malah berhadapan dan kakinya berhadapan begitu. Sesudah pemeriksaan jangan lupa lepas handscoon dan cuci tangan dulu ya sebelum nulis resep. Jangan lupa pasien juga diperislahkan dan dikomunikasikan kalau pemeriksaan sudah selesai ya. detritus kok tanda kronis dek? Lebih hati hati ya dek. Diagnosisnya belum benar ya dek. Malah diagnosis banding dijadikan sebagai diagnosis kerja. Lebih telit lagi ya, perhatikan hasil pemeriksaan orofaringnya, mana yang meradang, itu yang dijadikan diagnosis ya, lebih hati hati dek.
Sistem Kardio Respi 1	oksigenasi awal terlalu cepat baggingnya. saat pengecekan sebaiknya gunakan stetoskop
Sistem Kardio Respi 2	survei primer= sdh melakukan pemeriksaan safety, cek respon, selanjutnya call for help dl ya, baru cek nafas nadi--(lakukan cek nafas nadi secara simultan saat cek nafas lakukan teknik look feel listen, RJP= sdh membuka jalan nafas, lokasi kompresi sdh tepat dan kompresi kurang dalam (harusnya 5-6 cm) frekuensi tll cepat 9belum sempat recoil sempurna) pemberian nafas buatan belum benar tekniknya, udara tdk masuk ke dada, teknik bagging belum tepat, kepala pasien blm tepat, frekuensi terlalu cepat (berapa kaliseharusnya, dihitung benar ya intervalnya) setelah dipastikan pulsasi teraba, nafas adekuat. dan pasien belum sadar lakukan recovery
Sistem Kardio Respi 3	Sudah periksa KU VS. Px Thoraks, periksa fremitus, pengembangan paru, auskultasi katup jantung kurang sesuai. belum memeriksa paru posterior dan ekstremitas kurang lgkp. Dx kurang sesuai, DD kurang sesuai

Sistem Kardio Respi 4	anamnesis: karakteristik sesak belum dikejar, trigger belum dikejar, pola keluhan seperti jam tertentu atau kondisi tertentu belum ditanya, keluhan sistemik lain seperti atopi blm ditanya, PF: pasien sesak belum menanyakan SpO2, sianosis dan purse lips breathing tidak ditanyakan. Penunjang: ro toraks tepat, uji reversibilitas tepat; diagnosis kerja asma bronkial ringan (untuk intermiten dan persisten belum dapat dinilai ??? baca lagi ya) diagnosis kerja pasien baru sesak beberapa jam yang mengganggu aktivitas artinya sedang serangan; terapi: salbutamol inhaler 2x1 puff p.r.n. pada asma serangan kurang tepat.
-----------------------------	---