

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik Semester 4 TA 2022/2023

21711059 - MUHAMMAD HARIS

STATION	FEEDBACK
Sistem Darah & Infeksi 1	Inform concent harus lengkap yaa harus menjelaskan cara, tujuan dan resiko tindakan, Walaupun itu manekin tetap jaga profesionalitas seperti meminta ijin sebelum memasang toqniquet ataupun ijin sebelum insersi kateter intravena, Teknik insersi kateter intravena masih harus latihan lagi, infus tidak terpasang, tpm belum dihitung waktu habis.
Sistem Darah & Infeksi 2	Ax: KU, RPS, RPD, RPK, RPO, life style, sudah runtut dan sistematis, tetapi belum cukup terarah utk menyingkirkan kemungkinan2 ddx; IC baik, Px fisik: kesan umum sudah dilakukan dg baik, cek suhu sudah dilakukan di awal, thermometer raksa sudah digoyang2kan tp kurang gentle utk memastikan raksa turun, spigmomanometer raksa belum dicek dulu apakah katupnya sudah dibuka atau belum, belum dilakukan pemeriksaan palpatoar, konjungtiva sudah diperiksa dg baik, pemeriksaan sklera sudah dilakukan tp belum tepat, cavum oris dan status lokalis lain belum diperiksa, ekstremitas sudah diperiksa tp hanya utk memeriksa kuku sendok; Px penunjang: interpretasi dan kesimpulan baik; Dx: working dx dan ddx sudah cukup baik
Sistem Indera 1	AX : ok tapi belum tanyakan kebiasaan make up ya dek, kan psnya wanita. PX : visus ok cuci tangan ok segmen anterior kurang sistematis ya dek, seharusnya konjungtiva dahulu baru kornea ya dek, jangan terakhir konjungtivanya ya dek DX : ok DD : ok KOMUNIKASI : ok PROFESIONALISME : ok, tapi jangan lupa lain kali lebih sistematis ya dek untuk pemeriksaan segmen anteriornya ya dek
Sistem Indera 2	Ax: anamnesis dilengkapi, tanyakan RPD/RPK/Riw kebiasaan dan sosial juga ya, jangan lupa juga gali keluhan lain yg mgkn menyertai keluhan utama, dan tanda/gejala lain yg bs muncul terkait keluhan pasien, Px: lakukan pemeriksaan yang sesuai dengan keluhan pasien, Dx: belajar lagi tentang keluhan/ penyakit pada THT , Tx:
Sistem Indera 3	Posisi kakinya menyilang ya dekdengan pasien, tidak berhadapan dan masuk seperti itu dek. Palpasi sinus paranasalis belum dilakukan. Diagnosis kerja: oke. DIagnosis banding belum benar ya dek, trlalu jauh.
Sistem Kardio Respi 1	preoksigenasinya lebih serius ya 1 menit
Sistem Kardio Respi 2	survei primer= hanya melakukan pemeriksaan safety, cek respon dan panggil bantuan saja, tdk cek nafas dan nadi tetapi langsung RJP. RJP= tdk membuka jalan nafas, lokasi kompresi tdk tepat dan kompresi kurang dalam, frekuensi terlalu cepat, belum recoil sempurna sdh dikompresi lagi, lokasi pengecekan nadi tdk tepat, pengecekan nadi di arteri karotis ya, bukan di radialis, pengecekan nafas kurang tepat (gunakan teknik look feel listen), setelah 5 siklus langsung cek penilaian ulang (nadi, nafas, respon) jangan bertanya pada penguji (hasil akan otomatis diberikan apabila anda melakukan), teknik bagging kurang tepat, posisi pasien kurang tepat, frekuensi terlalu cepat, , cek ulang (nadi, nafas respon) setelah pemberian nafas selama 2 menit, setelah dipastikan pulsasi teraba, nafas adekuat. dan pasien belum sadar. baru lakukan posisi recovery
Sistem Kardio Respi 3	Sudah periksa KU VS, kurnag berhati hati saat menensi pasien, kalau dibiarkan manset mengembang kelamaan bisa menyakiti pasien. Pemeriksaan thoraks sudah pemeriksa paru anterior, blm periksa paru posterior, ictus cordis. Cara pemeriksaan thoraks diperbaiki lagi ya dek tidak asal menyentuh pasien. belum periksa ekstremitas. Dx OK DD blm sesuai

Sistem Kardio Respi 4	anamnesis: karakteristik sesak belum dikejar, trigger sebelum kejadian belum ditanyakan, riwayat keluarga serupa tidak ada tapi keluarga alergi belum dikejar, lingkungan rumah belum dikejar, PF: pasien sesak belum menanyakan TTV terutama SpO2, sianosis dan purse lips breathing tidak ditanyakan. Penunjang: lengkap; diagnosis kerja bronkiektasis (dibaca lagi karakteristik BE dan dibandingkan dengan asma atau ppok), terapi: salbutamol tab 1x1 pada pasien serangan asma itu underdose; terapi seharusnya ditujukan ke diagnosis kerja bukan diagnosis banding
-----------------------------	---