

**FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik Semester 4 TA 2022/2023**

21711066 - FIRLY AFLAHA SUBCHI

STATION	FEEDBACK
Sistem Darah & Infeksi 1	Inform concent harus lengkap yaa harus menjelaskan cara, tujuan dan resiko tindakan, Untuk pasien usia 20 tahun dengan kebutuhan resusitasi cairan gunakan infus SET MAKRO yaa, perlaknya tidak dipasang jadi darah tumpah ke bed pasien, selebihnya OK
Sistem Darah & Infeksi 2	Ax: KU, RPS, RPD, RPK, RPO, life style, sudah runtut dan sistematis tetapi masih kurang terarah utk menyingkirkan kemungkinan2 ddx; Px fisik: kesan umum sudah dilakukan dg baik, melihat thermometer raksa belum dg mata sejajar dg thermometernya (eye level), spigmomanometer raksa sudah dicek dulu apakah katupnya sudah dibuka atau belum, belum dilakukan pemeriksaan palpatoar, konjungtiva belum diperiksa (padahal penting, dari ax sudah mendapat informasi), px abd sudah baik, kurangi menarasikan, langsung dipraktekkan saja, ektremitas belum diperiksa; Px penunjang: jangan langsung minta serum besi, cek DR dulu, interpretasi sudah baik tetapi belum menyimpulkan; Dx: working dx dan ddx sudah cukup baik
Sistem Indera 1	AX : kebiasaan jangan lupa tanyakan penggunaan make up ya dek firly PX : visus ok, cuci tangan ok, segmen anterior ok DX : ok DD : ok KOMUNIKASI : ok PROFESIONALISME : ok
Sistem Indera 2	Ax: sdh baik namun untuk riw kebiasaan bisa dieksplorasi , Px: jgn lupa IC sblm melakukan pemeriksaan, perhatikan langkah-langkah pemeriksaan THT yang tepat, baca dan pelajari lagi px THT, Dx: perhatikan keluhan utama pasien dan hasil pemeriksaan --> dx sesuai ax dan px yg dilakukan, sisi mana yg sakit, Tx: perhatian bentuk sediaan dan aturan penulisan resep. BACA perintah soal dengan teliti dan hati2, lakukan sesuai dengan perintah
Sistem Indera 3	Jangan lupa palpasi hidung bagian luar, dan palpasi sinus paranasalis ya dek. Kok pertumbuhan bulu mata dek? hehe. Diagnosis: belum benar ya dek, malah ketuker sama diagnosis bandingnya. hati hati ya lebih teliti lagi, perhatikan hasil pemeriksaan orofaringnya, mana yang sedang mengalami peradangan, berarti itu diagnosisnya. Terapi oke.
Sistem Kardio Respi 1	ok
Sistem Kardio Respi 2	survei primer= perkenalannya singkat saja ya, melakukan pemeriksaan safety, cek respon (mulai stimulus ringan sampai nyeri seperti penekanan sternum dg keras, saat cek nafas lakukan teknik look feel listen, jd arah mata nya ke dada ya , RJP= sdh membuka jalan nafas, lokasi kompresi sdh tepat dan kompresi kurang dalam (harusnya 5-6 cm) frekuensi til 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 cuci tangan sebelum pemeriksaan. Sudah periksa KU VS. Px Thoraks inspeksi tidak menilai pengembangan paru, perhatikan titik perkusi dan auskultasi ya jangan sampe ke abdomen, perbaiki cara memeriksa pengembangan paru ya dek. belum cek ictus cordis, paru posterior dan ekstremitas.

Sistem Kardio Respi 4	anamnesis: suara sesak belum dikejar, keluarga dengan keluhan serupa tidak ada (tapi keluhan alergi ada dan tidak ditanya), trigger yang membuat muncul gejala saat ini belum dikejar, PF: pasien sesak belum menanyakan KU, TTV dan SpO2, sianosis dan purse lips breathing tidak ditanyakan., retraksi dinding dada tidak ditanyakan, Penunjang: tidak minta ro toraks; diagnosis kerja diagnosis kerja pasien baru sesak beberapa jam yang mengganggu aktivitas artinya sedang serangan, terapi: salbutamol inhaler 2x1puff p.r.n bila sesak, padahal pasien sedang sesak, prednison dan cetirizine sudah tepat
-----------------------------	--