

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik Semester 4 TA 2022/2023

21711078 - EKA MARYANI SAPUTRI

STATION	FEEDBACK
Sistem Darah & Infeksi 1	ic tujuan kurang jelas, penjelasan ke pasien sebaiknya dengan bahasa yg mudah dipahami pasien, kata seperti emboli sepertinya tidak perlu/ sudah cuci tangan sebelum tindakan/ diisi dl tabung tetesannya ya mb/ dikunci dl kalau mau mengeluarkan udara sembari disentil2/ udara di selang infus harus dipastikan bersih ya/ pengunci harus dikuncisupaya tidak netes cairan infusnya/ tidak segera melepas torniket/ tetesan cukup dipastikankelancarannya, tidak perlu diguyur/ fiksasi sangat minimalis/ semua bagian kanul harus masuk ke pembuluh darah... tidak boleh ada yang masih di luar/ fiksasi dengan kasa ya mb, harus kuat dan rapih. hitungan tetesan tidak tepat
Sistem Darah & Infeksi 2	RPS KU seharusnya tetap dinilai kualitas kuantitas, yg memperberat memperingan ya dik, apakah sudah pernah diobati sebelumnya? jangan lompat2 anamnesisnya bs terlewat. lalu ke RPD tanyakan juga riw obat rutin, riw mondok, baru ke RPK riw kebiasaan bs tanya konsumsi kopi gula jg, olahraga gmn, apakah merokok, kuvs belum cek RR, belum cuci tangan sebelum kuvs, setelahnya baru.. px kok habis cek mata lgsg sudah? masih ada px lain yg relevan. penunjang bisa menyebutkan namun interpretasi dipelajari lagi, kalau mcv mch rendah namanya apa?
Sistem Indera 1	Ax : Px : Px Visus : posisikan pasiennya yang benar yaa mba sesuai posisi yg seharusnya. pasien diminta utk berdiri sejajar dengan kartu snellennya dalam jarak 5 atau 6 meter tepat depan snellen chartnya. jangan diperiksa dr tempat duduknya pasien, kan jadi miring/menyamping lihatnya. Segmen anterior : Posisi pemeriksa seperti apa mbak? jangan dari samping pasien yaa. periksanya gimana tu jadinya kalo dari samping, pasiennya jadinya melirik2 dan menoleh ke samping krn mengikuti posisi pemeriksa yang salah. Lakukan pemeriksaan dengan kege artis yaa. Pegel nanti leher pasiennya kalo miring2 gitu terus selama pemeriksaan.
Sistem Indera 2	Ax: RPS kurang detail, RPD dan RPK belum ditanyakan PF: pemeriksaan sebaiknya duduk menyilang, pemeriksaan telinga tidak inspeksi dan palpasi bagian luar Dx dan DD kurang sesuai Th. kausatif ok, simptomatis belum ada, apa maksud diberikan ofloxacin nasal drop?
Sistem Indera 3	Posisi duduk semestinya menyilang ya dik. Dan apakah pemeriksaan fisik diharuskan menggunakan handscoon? Cara menggunakan headlamp masih belum benar ya dik, posisinya terlalu tinggi. Seharusnya posisi lampu di glabella agar sejajar dengan sudut pandang mata.
Sistem Kardio Respi 1	tx non farmako:, memasukan stilet dalam ET dan pemberian gel harusnya di saat persiapan alat di awal juga belum dicek pengembangan balon, belumpersiapan spuit berisi udara, pemberian gel bukan dilumuri ya caranya karena sarung tanganya akan licin, preoksigenasi baging belum disambung ke tabung oksigen di awal, belum memfiksasi sebelum cek paru-paru, oksigen diiberikan 2-4L? dipelajari lagi ya terkait pemberian oksigen. komunikasi: ok, profesional: harus hati-hati dan pastikan alat berfungsi dan terpasang dengan baik agar tidak terlepas berkali kali saat baging

<p>Sistem Kardio Respi 2</p>	<p>Primary survey: sistematikanya sudah hafal, tapi shout for helpnya belum tepat (jangan katakan tolong panggil bala bantuan, bala bantuan maksudnya siapa? Harus spesifik perintahnya mis minta tolong panggil ambulans, ambilkan AED dll), tidak perlu informed consent ya, cukup perkenalkan diri sebagai tim medis dan ini pasien jatuh sedang lari maraton artinya jatuhnya di jalan, kira-kira perlu dipindahkan ga? Cek nadi dan napas harusnya dilakukan secara simultan max selama 10 detik; Teknik kompresi: baju pasien belum dibuka, kedalaman kurang dan masih terlalu cepat, pasien belum sempat complete recoil. Sebelum memberikan napas buatan, cek airway dulu pastikan sudah clear. RJP dilakukan selama 30 menit dulu baru dicek nadi dan napas? Coba baca lagi; Pemberian bantuan napas dg ambubag: cara pegang sungkup belum tepat, bantuan napas diberikan 10-12 kali dalam 2 menit? Baca lagi ya; Setelah selesai cek NAPAS DAN NADI lagi ya, pastikan napasnya masih teraba.</p>
<p>Sistem Kardio Respi 3</p>	<p>perhatikan perintah soal, apakah anamnesa atau langsung pemeriksaan? pelajari lagi cara penggunaan tensi raksa. pemeriksaan fisik sebaiknya di bed periksa. suhu sebaiknya juga dilakukan. Pemeriksaan batas jantung kurang tepat, dipelajari lagi ya, termasuk caranya dan lineanya. Dx: NSTEMI anterior kurang tepat ya. NYHA 3? ini diagnosa untuk apa? sindrom koroner atau gagal jantung? diagnosa banding sudah baik.</p>
<p>Sistem Kardio Respi 4</p>	<p>Secara umum ckp baik, anamnesis perlu dilengkapi ya ... keluarga, lingkungan, riwayat alergi dll., px penunjang yg diminta sdh benar namun blm dapat menginterpretasikan dg baik, PA & AP masih blm sesuai, Dx blm lengkap DD masih salah</p>