

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

21711079 - NURUL KHAIRANI ALIFYA

STATION	FEEDBACK
Sistem Darah & Infeksi 1	tujuan infusnya buat apa perlu dijelaskan, hindari kata medis seperti IV, resiko apakah hanya nyeri, tidak ada yang lain?/ diisi dl tabung tetesannya ya mb, kemudian buang udaranya jangan lupa/ pastikan udara di selang infus sudah benar2 bersih, tidak ada satupun ya... di selang infusnya masih ada 2 gelembung udara/ pasang torniket sempilkan 2 jari di bawah nggih/ saat akan menusukkan jarum, tangan kiri meregangkan ya/ semua kanul harus masuk ke pembuluh darah, tidak boleh ada yang di luar/ plester pun harus dilamari kasa, jangan langsung menempel ke kulit kalau menggunakan plester biasa/ sebelum menusukkan jarum itu bilang dl ya ke pasien supaya tidak kaget/ hitung tetesan oke tapi tidak mengaturnya langsung di infus set/
Sistem Darah & Infeksi 2	KU RPS baik. anamnesis lain sbelum lengkap. awalnya salah melakukan tensi bocor, lalu bs membetulkan., palpatoar dulu dik tensinya. belum cek nadi dan respi. cek mata ikterik saja belum cek konjungtiva, belum cek extremitas. lalu px fisik cuma yg diwajah saja belum status generalis yg relevan. pada hemolitik itu normokromik ya dik. dan b12 itu makrositik jadi tidak sesuai kasus
Sistem Indera 1	Ax : oke. Px : oke. Dx : benar. DD : benar. Good job!
Sistem Indera 2	Ax: cukup lengkap    PF: sebaiknya pemeriksaan dilakukan dengan posisi duduk menyilang, belum palpasi telinga    Dx dan DD kurnag sesuai    Th. kausatif sesuai, simptomatik signanya tidak tepat tablet tapi 3dd applic I
Sistem Indera 3	Apakah pemeriksaan fisik harus menggunakan handscoon dik? secara umum sudah cukup baik. Hanya saja posisi duduk dipertahankan konsisten menyilang terhadap pasien.
Sistem Kardio Respi 1	tx non farmako: pemberian lidokain disekitar mulut ya?, kedalaman ET kurang tepat, setelah ET terpasang kenapa bag valve tidak disambungkan ke ET tapi malah dibaging disamping ET dengan stilent masih terpasang di ET?? jadinya tidak ada udara yang masuk dek makanya dada tidak mengembang sampai akhir, belum memasang OPA sebelum maupun setelah ET terpasang , komunikasi: inform concent sebaiknya juga dijelaskan risiko saat pemasangan, setelah pemasangan dan juga risiko kegagalan, tidak hanya template disamakan dengan kasus lainnya, profesional: oke, hanya saja perlu pergerakan yang lebih cepat karena pasien gadar supaya tidak membahayakan pasien
Sistem Kardio Respi 2	Primary survey: dalam kasus pasien jatuh sedang lari maraton artinya jatuhnya di jalan, kira-kira perlu dipindahkan ga? harusnya shout for help dilakukan setelah cek respon, bukan terakhir setelah cek nasi dan napas; Teknik kompresi dada: baju pasien belum dibuka, masih terlalu lambat (harus tau seluruh prinsip high quality CPR). Sebelum memberikan bantuan napas, pastikan airway clear dg teknik head tilt chin lift. Kalau memberikan bantuan napas mulut penolong harus melingkupi mulut pasien, dan hidung pasien harus ditutup dengan rapat supaya udara masuk; Cara memberikan napas bantuan dg ambubag: cara pegang sungkup belum tepat. Dievaluasi tiap 5 menit? Apakah tepat?; Jangan mager melakukan tindakan ya dek, memberikan napas bantuan ya harus dilakukan beneran, CPR kalau belum dicut sama penguji ya dilakukan aja ga usah tanya apakah dilakukan beneran 5 silklus, kalau mengatakan cek napas dan nadi ya dilakukan beneran jangan cuma dikatakan.

Sistem Kardio Respi 3	perhatikan perintah soal, apakah anamnesa atau langsung pemeriksaan? Px Fisik: pengukuran batas jantung sebaiknya harus dipelajari lagi ya, karena kurang tepat cara dan penentuan lineanya. katup jantung? apakah lokasi sudah tepat? suara apakah yang dicari? murmur? bising? S1 S2? ekstremitas tidak hanya edema, periksa juga apakah akral hangat/dingin? Dx: angina stabil? kurang tepat ya, diagnosa banding sudah baik.
Sistem Kardio Respi 4	Secara umum ckp baik, ax lbh dilengkapi, penunjang yg diminta benar 1 namun bukan yg utama, dx sdh lengkap namun DD salah, tata laksana bentuk sediaanbisa disempurnakan