

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik Semester 4 TA 2022/2023

21711128 - AURELLIA FEBRINA LISTY DAMAYANTI

| STATION | FEEDBACK |
|--------------------------|--|
| Sistem Darah & Infeksi 1 | Persiapan selang infus : masih ada 1 gelembung udara Hitungan kecepatan infus sesuai Profesionalisme: ada gelembung -- bahaya risiko emboli, menusukkan jarum 2 kali-- mengurangi kenyamanan pasien |
| Sistem Darah & Infeksi 2 | Ax: RPS minimal OLDCHART belum tergalil semua, langsung ditanyakan riw pergi ke indonesia timur (TIDAK selalu yg ke indonesia timur selalu sakit X, tidak selalu sakit X hrs ke indonesia timur), gejala penyerta yang relevan belum tergalil dengan baik, trias klasik tergalil, RPD - RPK cukup. RPsosek kebiasaan cukup, Px fisik: VS= pemasangan manset kurang tepat, perlu latihan lagi penggunaan tensimeter, abdomen langsung ke palpasi hepar dan lien. belajar lagi cara dan urutan fisik masing2 regio ya? tentukan yg mana perlu dieksplorasi mendalam mana yg perlu superfisial saja, sesuaikan dengan masalah pasien. usul px penunjang = apusan tebal tipis, CBC dan SGPT, SGOT, (lebih tepatnya apa ya) interpretasi darah tipis cukup, CBC kurang tepat, SGPT dan SGOT tepat |
| Sistem Indera 1 | Anamnesa lengkap. Pemeriksaan fisik sudah runut, paham prinsip dan interpretasi apa yang diperiksa. Jangan lupa OD atau OS. |
| Sistem Indera 2 | Ax= OK ; Px= sebaiknya diperiksa dahulu telinga yg sehat ; Dx= belajar lagi kemungkinan diagnosis lainnya ; Tx= OK ; Profesionalisme= meminta pasien untuk melepas masker tujuannya apa ya dek? |
| Sistem Indera 3 | px THT: tidak menanyakan hasil TTV, tidak pakai handschoen saat px, cara px tonsil dan faring masih kurang tepat --> seharusnya pasien diminta MENJULURKAN LIDAH sebelum diminta bersuara "aaaa" --> kalau lidahnya tidak menjulur sampai keluar ya tidak akan kelihatan tonsilnya sampai pasiennya keluar gag reflex-nya seperti tadi... px telinga kan sebenarnya tidak diminta di soal, hanya diminta menanyakan hasilnya saja, seharusnya ya tidak perlu dilakukan. profesionalisme: masih belum sensitif terhadap ketidaknyamanan pasien --> terutama saat px tonsil dan faring (selesaikan dulu saja pemeriksaannya, baru tanyakan hasilnya ke penguji). |
| Sistem Kardio Respi 1 | Hendaknya diperhatikan klinis pasien, perlu diberikan premedikasi atau tidak. posisi bagging kurang ergonomis, ketika bagging hendaknya OPA dipasang dulu. setelah ETT terpasang, bagging hendaknya dilanjutkan sampai dapat dihubungkan dengan ventilator. |
| Sistem Kardio Respi 2 | Safety : oke. Respon : Oke. Shout for help : seharusnya dilakukan setelah cek respon bukan setelah cek CAB. Cek Circulating Airway Breathing : harusnya cek CAB dulu ya mba bukan ABC, lebih baik lagi kalau dilakukan secara simultan < 10 detik. Kompresi : kedalaman dan recoil oke tapi speednya kurang, hitungan aktual yang dilakukan kisaran 32-33. Airway : Oke. Breathing : oke. Evaluasi setelah 5 siklus : harusnya cek a.carotis dulu baru breathing, cara cek breathing sama dengan diawal pakai look feel and listen ya. Recovery position : Oke. |
| Sistem Kardio Respi 3 | pemeriksaan thoraks posterior belum dilakukan, menjadikan DD sebagai diagnosis utama. |
| Sistem Kardio Respi 4 | AX : OK PX PENUNJANG : Ro thorax OK Sputum OK DX : OK DD OK TX : pilihan obat ok dek, tapiiii dosisnya kurang tepat ya dek coba pelajari lagi kalau BB 58 kg seharusnya berapa tablet dek? lalu seharusnya untuk berapa lama dek diberikannya? KOMUNIKASI : OK semangat belajar lagi ya dek |