

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik Semester 4 TA 2022/2023

21711132 - DARRY MUHAMMAD KHALIS

STATION	FEEDBACK
Sistem Darah & Infeksi 1	Sebaiknya saat persiapan alat tidak pakai sarung tangan dahulu Persiapan selang infus : masih banyak gelembung udaranya!!! Penutupan dengan kassa tidak menutup sempurna, risiko port de entry infeksi Hitungan sesuai dan pengaturan kecepatan tetesan tidak tepat Profesionalisme: ada gelembung -- bahaya risiko emboli, menusukkan jarum 2x kali mengurangi kenyamanan pasien
Sistem Darah & Infeksi 2	Ax: RPS OLDCHART belum tergali semua, kok langsung ke riwayat bepergian ya? gejala penyerta yang relevan belum tergali dengan baik, RPD- RPK kurang tergali dengan baik, RPsosek kebiasaan kurang, terlalu sering menggunakan frasa "kalau boleh tahu", Px fisik: tdk menilai KU, VS cukup lama di px tensimeter, memompa hanya 1 kali tangan cek palpatoar kok bisa dapat hasil TD sistol dan diastol ya? mahasiswa blm bisa memilih jenis px fisik relevan yang perlu dilakukan, coba pilih px apa saja yg perlu dieksplorasi mendalam mana yg perlu superfisial saja, sesuaikan dengan masalah pasien. usul px penunjang IgG/IgM malaria, CBC, apusan tipis. interpretasi DL cukup baik, darah tipis banana shape nya kok trofozoit, dx cukup. komunikasi kurang.
Sistem Indera 1	Anamnesa sudah lengkap, saran harus lebih terarah. RPS dan riw kebiasaan bisa digali lebih mendalam. Belum memeriksa konjungtiva bulbi superior. Keratoskop placido untuk menilai apakah kornea ada defek atau tidak. Ketika memeriksa palpebra inferior, sambil ditanyakan nyeri atau tidak. Memeriksa kekeruhan lensa dengan mengarahkan penlight dari sudut 45 derajat depan pasien, latihan lagi pemeriksaan eversi.
Sistem Indera 2	Ax= anamnesis terlalu general dan tidak menjurus ke arah penyakit pasien. sebaiknya ditanyakan dulu mulai dari keluhan utama pasiennya baru RPD, RPK, kebiasaan pasien, dll. dalam menentukan penyakit pasien, anamnesis merupakan kunci utama dalam mendiagnosis pasien ; Px= tidak menanyakan TTV pasien di awal pemeriksaan, pemeriksaan telinga sudah didahului dari telinga yg sehat. melepas handscoon sebaiknya setelah periksa ya, jangan ketika sudah selesai resep ; Dx= sudah benar; Tx= baca lagi untuk terapi penyakit; Profesionalisme= agak berbelit dalam memosisikan pasien, gunakan kursi yg tersedia
Sistem Indera 3	px THT: belajar lagi urutan langkah cuci tangan WHO yang benar, tidak menanyakan hasil TTV dan px telinga, 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, yang ada malah berisiko memicu gag reflex. dx: dx utama kurang lengkap (tidak menyebutkan kausanya). resep: tidak membubuhkan paraf dan subscriptio di bawah obat terakhir. profesionalisme: sebaiknya duduk di kursi yang tingginya sama dengan pasien ya, kakinya juga jangan mancik satu di tangga kayak preman gitu ya, handschoen-nya lupa dilepas setelah selesai px (masih dipakai saat menulis resep)...
Sistem Kardio Respi 1	informed consent hendaknya jelaskan resiko dan komplikasi juga. perhatikan klinis pasien, ada indikasi premedikasi? pasang OPA dulu sebelum bagging. menggunakan laringoskop jangan diungkit. setelh ett masuk, fiksasi dulu dengan mengambangkan balon. ETT hendaknya dipertahankan dan bagging dilanjutkan hingga dihubungkan dengan ventilator, bukannya dilepas setelah saturasi baik.

Sistem Kardio Respi 2	Safety : oke pasien tapi km ga oke, kepentok beberapa kali ttp ga mau geser. Respon : oke. Shout for help : Oke tapi 116 tu nelp kemana ya mas?. Cek Circulating Airway Breathing : Oke sebaiknya cek nadi di karotis aja. Kompresi : posisinya saat melakukan tumpuannya kok di linea parasternalis sinistra, resiko fraktur kostanya tinggi ya, kedalaman dan recoil oke, speednya oke. Airway: tidak menyampaikan posisi headtilt chin lift. Breathing : oke. Evaluasi setelah 5 siklus : oke. Recovery position : Oke.
Sistem Kardio Respi 3	tehnik perkusinya diperbaiki lagi ya terutama utk posteriornya, identifikasi SIC dengan baik sehingga suara perkusi bisa lebih jelas, diagnosis benar, DD kurang tepat
Sistem Kardio Respi 4	AX : ax kurang detail ya dek, jangan lupa keluhan keluhan lainnya yang mungkin muncul ditanyakan yaaa dek, RPD juga belum detail, kebiasaan dan lingkungan sosial juga tidak detail mengarah ke penyakit tertentu. PX PENUNJANG : Darah ok Ro thorax tidak tepat ya dek DX : bronkiektasis kurang tepat ya dek, coba kira kira dari klinik keluhan pasien seharusnya apa dek? DD ok TX : pilihan obat tidak tepat ya dek KOMUNIKASI : cukup. Semangat belajar lagi ya dek, bisa dimulai dari mempelajari DD batuk lama, lalu belajar anamnesis yang baik ya dek..RPS bisa dengan OLDCHART ya dek, lalu keluhan keluhan lain yang mungkin muncul selain keluhan utama jangan lupa ditanyakan ya dek, semangat dek