

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

21711133 - AULIA ISNAINI RAHMATUNA

STATION	FEEDBACK
Sistem Darah & Infeksi 1	Hitungan TPM-nya tidak tepat sehingga pengaturan kecepatan infus tidak tepat juga    Pemasangan infus sudah ok
Sistem Darah & Infeksi 2	Ax: minimal sekali langsung bertanya riwayat bepergian, RPS, RPD, RPK sosek keb kurang tergali dg baik, Px fisik: keadaan umum bukan compos mentis ya, VS bs dilakukan sambil berbaring biar lbh nyaman, hanya cek TV saja. usul px penunjang RDT CBC, apusan tipis. interpretasi DL salah, leukosit 5000 leukositosis? eritrosit hanya disebut turun, tdk diinterpretasi, darah tipis baik, dx cukup. setelah ingat baru periksa mata, ttp yg dinilai kok malah segmen anterior ya? pilih yg relevan saja ya. mulut hidung leher ok, thoraks abdomen tdk selesai.
Sistem Indera 1	Anamnesa mengenai riwayat penyakit dahulu dan kebiasaan pasien sudah ditanyakan tp belum digali mendalam. Informed consent sebelum pemeriksaan fisik. Pemeriksaan keratoskop placido cahaya diarahkan dari belakang pasien. Latihan lagi eversi palpebra. Pemeriksaan lensa (shadow tes) penlight diarahkan 45 derajat dari temporal. Lupa memeriksa COA. Belum menyebutkan OD atau OS, perhatikan pemilihan diagnosa banding.
Sistem Indera 2	Ax= anamnesis sudah runtut, RPK, pengobatan tidak ditanyakan ; Px= melakukan inspeksi dan palpasi pada telinga tidak menggunakan headlamp, yg diperiksa sebaiknya pada telinga yg sehat terlebih dahulu ; Dx= sudah benar ; Tx= belajar sediaan obat dan cara pemberiannya ya. penulisan resep kurang lengkap, pelajari lagi ; Profesionalisme= cukup baik. lebih teliti baca soal ya
Sistem Indera 3	px THT: 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, frekuensi minum amoxicillin salah.
Sistem Kardio Respi 1	perhatikan klinis pasien, ada indikasi premedikasi? hendaknya posisi pasien head tilt chin lift sebelum dilakukan baggiang. pasang OPA dulu sebelum bagging. menggunakan laringoskop jangan diungkit, kena gigi patah. hendaknya ambubag disambungkan dengan oksigen ketika melakukan bagging. hendaknya ETT difiksasi dengan cara mengembungkan balon dulu, sebelum dicek dengan bagging. selang oksigen hendaknya dihubungkan ke ambubag sejak awal. Bagging hendaknya dilanjutkan hingga ETT bisa dihubungkan ke ventilator.
Sistem Kardio Respi 2	Safety : oke. Respon : oke, sebaiknya rangsang nyeri juga ya. Shout for help : oke. Cek Circulating Airway Breathing : Oke. Kompresi : oke. Airway : oke. Breathing : oke. Evaluasi setelah 5 siklus : oke. Recovery position : Oke.
Sistem Kardio Respi 3	pemeriksaan thoraks posterior blm dilakukan, diagnosis dan DD belum dilakukan .
Sistem Kardio Respi 4	AX : RPS ok tapi belum menanyakan kebiasaan ya dek, jangan lupa kebiasaan dan lingkungan sosial juga penting ditanyakan untuk mencari faktor risiko ya dek salah satunya. PX PENUNJANG : Ro Thorax ok sputum ok DX : OK DD : OK TX : pilihan obat OK tapi dosisnya kurang tepat ya dek harunya berapa tab dek kalau 58 kg? KOMUNIKASI : OK semangat belajarnya ya dek