

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik Semester 4 TA 2022/2023

21711137 - VICK HILYA SALSABIL

STATION	FEEDBACK
Sistem Darah & Infeksi 1	Selang infus mohon dituttutp ya dek, cairan infus banyak bocor ke lantai Hitungan mendekati benar tapi belum mengatur kecepatan tetesan'
Sistem Darah & Infeksi 2	Ax: RPS: OLDCHART belum tergalil semua, gejala penyerta yang relevan belum tergalil dengan baik, bila ada nyeri bs dilengkapi dengan skala nyeri ya, trias klasik tergalil, sdh menanyakan riw pengobatan, alangkah baiknya digali juga bagaimana efek pengobatan yg sdh dilakukan, RPD- RPK- cukup, Riw sosek kebiasaan kurang tergalil dengan lengkap, Px fisik: KU sdh dinilai, VS lbh baik sambil berbaring agar lbh nyaman, manset tll kendur, palpatoar dl ya, baru gunakan stetoskop. stetoskopnya kalau tdk dipegangi nt bergeser. nadi dan nafas sambil lihat jam ya, mahasiswa blm bisa memilih jenis px fisik relevan yang perlu dilakukan, usul Rurple leed tdk relevan ya, coba pilih px apa saja yg perlu dieksplorasi mendalam mana yg perlu superfisial saja, sesuaikan dengan masalah pasien. usul penunjang; DL, IgG/IGM chikungunya, Gram, interpretasi kurang tepat, DL hanya sebut Hb dan AE menurun--> diinterpretasi ya, lainnya normal; dx hanya sebut malaria.
Sistem Indera 1	Anamnesa sudah lengkap. Lebih hati2 dalam melakukan pemeriksaan, perhatikan keamanan dan kenyamanan pasien. Pemeriksaan keratoskop placido belum tepat, belum memeriksa COA dan lensa. Dx Jangan lupa OD/OS, perhatikan pemilihan diagnosa banding.
Sistem Indera 2	Ax= anamnesis sudah runtut tapi masih terlalu umum dan sering blocking, riwayat kebiasaan tidak tergalil ; Px= sebaiknya menanyakan TTV di awal pemeriksaan, pemeriksaan telinga OK; Dx= belajar lagi ya ; Tx= belajar lagi ya ; Profesionalisme= masih takut-takut dan terlihat tidak PD
Sistem Indera 3	px THT: belajar lagi cara cuci tangan WHO yang benar ya (jangan sekedar buang-buang waktu nguwel-uwel tangan doang), tidak menanyakan hasil TTV, duduk tidak menyerong dengan pasien, pakai spekulum hidung itu kalau yang diperiksa lubang hidung kiri berarti spekulumnya dipegang pakai tangan kanan dan sebaliknya kalau yang diperiksa lubang hidung kanan ya, seharusnya kan jari kelingkingnya memfiksasi di pipi to... sudah nggak pakai headlamp, periksa tonsil dan faring nggak pakai senter tu apa coba yang bisa tampak??? dx: px-nya salah jadi ya dx-nya juga salah. resep: tidak membubuhkan paraf dan subscriptio di bawah obat terakhir.
Sistem Kardio Respi 1	Lihat klinis pasien, perlu premedikasi? Bagging lebih enak dilakukan dengan tangan dominan. laringoskop jangan diungkit, bisa patah gigi pasien. ambubag hendaknya dihubungkan ke sumber oksigen dari awal. bagging hendaknya dipertahankan hingga ETT dapat dihubungkan ke ventilator. ETT dilepas setelah bisa weaning ventilator.
Sistem Kardio Respi 2	Safety : oke. Respon : Oke. Shout for help : oke. Cek Circulating Airway Breathing : oke, lebih baik lagi kalau dilakukan secara simultan < 10 detik. Kompresi : oke, speednya agak dinaikin dikit. Airway : Oke. Breathing : oke. Evaluasi setelah 5 siklus : oke. Recovery position : Oke. Usahakan sebisa mungkin berada di kanan pasien.
Sistem Kardio Respi 3	terlalu lama memeriksa paru, bahkan hampir lupa tidak memeriksa jantung sama sekali, kehabisan waktu blm sempat meminta hasil px penunjang dan diagnosis, tehnik perkusi diperbaiki lagi, manajemen waktu lebih baik ya,

Sistem Kardio Respi 4	AX : kurang menggali RPSnya ya dek vick, jangan lupa tanyakan keluhan lainnya selain batuk dan demam ya dek...dan kebiasaan juga blm tergal. PX PENUNJANG : Interpretasi darah kurang tepat ya dek itu bukan hemoglobinemia ya tapi anemia, sputum OK tapi tidak Ro thorax. DX : tidak tepat ya dek bukan TB extra paru belajar lagi ya dek vick DD : menyebutkan TB paru sebagai DD tidak tepat ya dek yuk belajar lagi ya TX : pilihan obat ok tapi jangan lupa untuk 28 hari ya dek KOMUNIKASI : cukup
-----------------------------	--