

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

21711138 - FATIMA AQMARINA MUMTAZ AQILA

STATION	FEEDBACK
Sistem Darah & Infeksi 1	Perhitungan tetesan kurang tepat    Persiapan selang infus : tabung tidak diisi setengah   Pemasangan oke    Tidak mengatur kecepatan tetesan
Sistem Darah & Infeksi 2	Ax: RPS belum tergal semua, karakteristik demam kurang tergal, gejala penyerta yang relevan belum tergal dengan lengkap, sdh menanyakan nyeri, lbh baik ditanyakan juga skala nyeri, sdh menanyakan riw pengobatan tp blm menanyakan efek pengobatan,RPD- kurang tergal dengan lengkap hanya menanyakan alergi dan sakit serupa. RPK hanya nanya keluhan serupa, riw bepergian perlu dieksplor lagi, kebiasaan sdh cukup, Px fisik: manset tensi msh tll kendor, nadi dan nafas sambil lihat jam ya; mahasiswa blm bisa memilih jenis px fisik relevan yang perlu dilakukan, sklera kok yg ditanyakan sklera kemerahan ya dhek? teknik pemeriksaan asites tdk tepat, coba pilih px apa saja yg perlu dieksplorasi mendalam mana yg perlu superfisial saja, sesuaikan dengan masalah pasien. usul apusan drh tipis, DL saja, interpretasi DL kurang lengkap krn hanya menyebut anemia, apusan darah tipis anemia normositik normokromik, skizon malaria falsifarum.
Sistem Indera 1	Anamnesa lengkap. Belajar lagi dasar pemeriksaan visus, pemeriksaan visus pasien diminta membaca sampai baris terakhir pasien tidak bisa membaca atau baris ke 7 (6/6), pasien diminta lepas Contact lens atau kacamata. Pemeriksaan konj bulbi inferior pasien diminta lirik atas, pemeriksaan konjungtiva bulbi superior pasien diminta lirik bawah.
Sistem Indera 2	Ax= anamnesis tidak menjurus ke arah penyakit pasien, tidak tergal kebiasaan pasien; Px= tidak melakukan pemeriksaan otoskopi telinga sehingga tidak didapatkan hasil pemeriksaan, belajar lagi ya ; Dx= belajar lagi ya ; Tx= belajar lagi ya ; Profesionalisme= masih bingung dan takut-takut, baca soal lebih teliti lagi
Sistem Indera 3	px THT: belajar lagi cara cuci tangan WHO yang benar ya (jangan sekedar buang-buang waktu nguwel-uwel tangan doang), duduk tidak menyerong dengan pasien, tidak menanyakan hasil px telinga, cara px tonsil dan faring masih kurang tepat cara px tonsil dan faring masih kurang tepat --> spatula masuk terlalu dalam, pasien risiko gag reflex. resep: durasi minum amoxicillin salah. profesionalisme: sebaiknya duduk di kursi yang tingginya sama dengan pasien ya, kan nggak nyaman sekali periksa dengan posisi dokternya lebih tinggi seperti tadi.
Sistem Kardio Respi 1	Lihat klinis pasien, perlu premedikasi? laringoskop jangan diungkit, bisa patah gigi pasien. kunci dulu dengan inflasi balon setelah ETT masuk, sebelum dicek auskultasi. bagging hendaknya tetap dilanjutkan hingga ETT dapat dihubungkan dengan ventilator, mengingat pasien dengan klinis tsb kecil kemungkinan utk tiba2 membaik secara spontan
Sistem Kardio Respi 2	Safety : oke. Respon : lebih baik lagi ditambahkan respon nyeri. Shout for help : oke. Cek Circulating Airway Breathing : harusnya cek dari CAB ya bukan ABC, lebih baik lagi kalau dilakukan secara simultan < 10 detik. Kompresi : oke. Airway : tidak dilakukan. Breathing : oke. Evaluasi setelah 5 siklus : oke. Recovery position : Oke.
Sistem Kardio Respi 3	melakukan px perkusi posterior seharusnya di setiap SIC urut tidak lompat2 ya, blm auskultasi bagian anterior, diagnosis kurang lengkap ya, DD benar
Sistem Kardio Respi 4	AX : OK PX PENUNJANG : Interpretasi darah OK, Sputum Ok tapi tidak mengusulkan Ro Thorax. DX : tidak lengkap ya dek dx lengkapnya apa kira ira dek? belajar lagi ya dek DD : kurang tepat ya dek TX : KOMUNIKASI : ok