

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik Semester 4 TA 2022/2023

21711139 - SIH AMALINDA NAFATIL FARIZA

STATION	FEEDBACK
Sistem Darah & Infeksi 1	Pemasangan ok Penghitungan dan pengaturan tetesan sudah sesuai
Sistem Darah & Infeksi 2	Ax: RPS karakteristik demam belum tergali, gejala penyerta yang relevan belum tergali dengan baik, riw pengobatan sdh ditanyakan tp blm ditanyakan efek dr pengobatan tsbt, RPD- RPK kurang digali dg lengkap, RP sosek kebiasaan cukup, riw bepergian tdk dieksplor, Px fisik: VS termometer dipasang dl ya sbml tensi, nadi dan nafas sambil lihat jam ya, hanya melakukan perkusi batas hepar jantung. coba pilih px apa saja yg perlu dieksplorasi mendalam mana yg perlu superfisial saja, sesuaikan dengan masalah pasien. apa lagi yang harus diperiksa untuk menyingkirkan DD dan mengerucutkan Dx, usul=CBC, Apusan tebal dan tipis. interpretasi kurang tepat, DL hanya sebut jika menurun/normal, apusan darah tipis= gametosit m falsifarum, dx tepat, komunikasi cukup..
Sistem Indera 1	Anamnesa lengkap. Saat PF lupa menggunakan lup binokular, lebih baik menggunakan penlight. lupa menggunakan keratoskop placido untuk pemeriksaan kornea. Secara keseluruhan pemeriksaan sudah benar tetapi tidak menggunakan lup binokular
Sistem Indera 2	Ax= sudah runtut dan mengarah ke penyakit pasien ; Px= TTV sebaiknya ditanyakan di awal pemeriksaan, sebaiknya dilakukan pemeriksaan telinga didahului telinga yg sehat, tidak menggunakan headlamp ; Dx= OK ; Tx= baca lagi ya ; Profesionalisme = OK
Sistem Indera 3	px THT: kurang lengkap mencari informasi dari px fisik (contoh: tidak tanya uvula, tonsil hanya tanya ukuran dan detritus --> tidak tanya hiperemis, kripte, dll), 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 banding salah. resep: durasi minum amoxicillin salah. profesionalisme: kurang hati-hati dalam bekerja --> menjatuhkan satu spatula lidah sekali pakai + hampir menjatuhkan headlamp.
Sistem Kardio Respi 1	Hendaknya diperhatikan klinis pasien, perlu diberikan premedikasi atau tidak. ambubag hendaknya dipasang ke selang oksigen diawal. Intubasi dipertahankan dan bagging diteruskan hingga pasien terhubung dengan ventilator. Pada kondisi tsb, pasien kecil kemungkinan bangun spontan dalam waktu dekat.
Sistem Kardio Respi 2	Safety : oke. Respon : oke. Shout for help : harusnya dilakukan setelah cek respon bukan setelah CAB. Cek Circulating Airway Breathing : Oke. Kompresi : speednya dinaikkan dikit lagi ya. Airway : oke. Breathing : oke. Evaluasi setelah 5 siklus : kalau hanya bantuan napas dilakukan setiap 5-6 detik ya bukan setiap menit. Recovery position : Oke.
Sistem Kardio Respi 3	tidak sistematis, tidak menilai keadaan umum, vital sign sebaiknya dilakukan di awal sebelum melakukan px thoraks, jgn setelahnya, diagnosis kurang lengkap, DD benar
Sistem Kardio Respi 4	AX : sudah ok tapi belum gali keluhan lainnya ya dek, jangann lupa tanyakan keluhan lain selain batuk ya dek PX PENUNJANG : OK DX : TB belum lengkap ya dek kira kira seharusnya apa diagnosis lengkapnya? DD : ok TX : pilihan obat ok, tapi dosisnya kurang ya dek..seharusnya berapa tab dengan BB 58 kg? belajar lagi ya dek KOMUNIKASI : ok..sebetulnya sudah ok sekali dek, belajar lagi dosis terapinya ya