

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

21711142 - ALKAF HARUKI AHMAD

STATION	FEEDBACK
Sistem Darah & Infeksi 1	Persiapan selang infus : masih banyak gelembung udaranya!!!    Belum sempat menghitung tpm    Profesionalisme: ada gelembung -- bahaya risiko emboli, menusukkan jarum berkali-kali mengurangi kenyamanan pasien
Sistem Darah & Infeksi 2	Ax: RPS OLDCHART belum tergali semua, bila ada nyeri bisa dilengkapi dengan skala nyeri, gejala penyerta yang relevan belum tergali dengan baik, RPD- RPK cukup. RPsosek kebiasaan cukup, sdh sempat dilengkapi saat2 terakhir tp blm semua tergali (setelah mendapat hsl px lain), Px fisik: cuci tanganya sbml vs y, VS ok, kenapa harus dibuka semua bajunya dhek? pasien demam tinggi menggigil lo, yg dibuka yang dibutuhkan saja. mahasiswa blm bisa memilih jenis px fisik relevan yang perlu dilakukan, coba pilih px apa saja yg relevan dengan masalah pasien? abdomen sdh palpasi superfisial dan palpasi lien/hepar, belajar lagi cara dan urutan fisik masing2 regio ya? tentukan yg mana perlu dieksplorasi mendalam mana yg perlu superfisial saja, sesuaikan dengan masalah pasien. usul px penunjang RDT, apusan tebal dan tipis. interpretasi RDT dan darah tipis cukup.
Sistem Indera 1	Anamnesa kebiasaan dan riwayat sosial jangan lupa. Pemeriksaan visus mata sehat dahulu, pasien diminta membaca dari baris atas sampai baris 7 atau sampai tidak bisa membaca. Pemeriksaan anterior segmen dilakukan oada kedua mata. Keratoskop placido menggunakan lampu yang diarahkan ke placido dari belakang pasien. Jangan lupa menggunakan lup binokuler, lup binokuler hanya dipakai saat pemeriksaan palpebra. Belum memeriksa konjungtiva bulbi superior.
Sistem Indera 2	Ax= anamnesis sudah baik tapi sempat blocking ; Px= tidak menanyakan TTV di awal pemeriksaan ; Dx= OK ; Tx= OK ; Profesionalisme= OK
Sistem Indera 3	px THT: 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... kurang lengkap mencari informasi dari px telinga (aspek inspeksi dan palpasinya kurang digali). dx: menyebutkan dx banding sebagai dx utama (belajar lagi definisi "kronis" pada kasus ini). 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 rendah seperti tadi.
Sistem Kardio Respi 1	Hendaknya diperhatikan klinis pasien, perlu diberikan premedikasi atau tidak. pakai laringoskopnya diangkat, jangan diungkit. setelah ETT masuk, hendaknya difiksasi dulu dengan kembangkan balon sebelum dicek. ambubag hendaknya dipasang ke selang oksigen diawal. setelah terpasang, bagging terus sampai terasambung dengan ventilator. belajar lagi teori dan prinsipnya knp harus dilakukan inubasi dan follow up setelahnya.
Sistem Kardio Respi 2	Safety : oke. Respon : Oke. Shout for help : seharusnya dilakukan setelah cek respon, bukan setelah cek CAB. Cek Circulating Airway Breathing : oke, lebih baik lagi kalau dilakukan secara simultan < 10 detik. Kompresi : oke (sering hitungannya>30). Airway : Oke. Breathing : Oke. Evaluasi setelah 5 siklus : oke. Recovery position : Oke.
Sistem Kardio Respi 3	pemeriksaan thoraks posterior dan keadaan umum blm dilakukan, diagnosis dan DD benar
Sistem Kardio Respi 4	AX : OK PX PENUNJANG : Ro thorax sudah ok tapi jangan lupa itu ada corakan bronkovaskular yang meningkat ya dek, sputum ok DX : betul tapi kurang lengkap ya dekk kira kiraa apaa dx lengkapnya dek? DD : ok TX : OK KOMUNIKASI : ok