

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

21711143 - NABILA KHANSA AZ ZAHRA

STATION	FEEDBACK
Sistem Darah & Infeksi 1	inform concent harus lengkap yaa seperti menjelaskan tujuan, cara dan resiko tindakan. Untuk kasus yang membutuhkan rehidrasi cairan gunakan INFUS SET MAKRO yaa bukan tranfusi set, sebelum pasang infus pastikan tabung tetesan terisi cairan maksimal setengah, Teknik insersi kateter intravena masih harus latihan lagi, komunikasi bisa ditingkatkan lagi. Hitungan tetesan infus kurang tepat. Peserta juga belum bisa mengatur kecepatan tpm sesuai yang diharapkan.
Sistem Darah & Infeksi 2	Ax: KU demam 3 hari, FR sudah mulai digali coba tanyakan keluhan lain head to toe dan cari kemungkinan komplikasi yang terjadi baik sedang berlangsung atau sudah terjadi berdasarkan DD dari keluhan demam 3 hari terus menerus. PX: Belum menyakan kesadaran, Kepala: nasal flarenya coba di pastikan gimana diskripsinya, pada pemeriksaan sudah tanya bintik-bintik (hasil tidak ada) bisa dilakukan peeriksaan rampelit ya kalau ada curiga kelian pada trombositnya. TD sudah di periiksa, suhu sudah, RR dan nadi belum di lakukan, trox, abd: tidak auskultasi tidak perkusi langsung palpasi. dan auskultasi setelah semua rangkaian palpasi? kebalik ya dek, Prosedur klinik dan interpretasi: tidak melakukan Rumpelit test, DR: belum interpretasi, IgG-IgM tidak ada di puskesmas, apusan untuk apa dek? mengarah kah? , Dx-DD:DB, DHF, DSS(DF grade berapa?.
Sistem Indera 1	Ax: penggalian RPS RPD dan RPK, kebiasaan dan sosek y cukup lengkap, px fisik=ok, segmen anterior sdh lengkap namun beberapa teknik kurang tepat, px menggunakan binokuler dan senter ya (dua alat selalu dipakai), kelainan bulu mata = madarosis bukan midriasis, palpebra= ok (pake lup ya), kunjungtiva = ok (pake lup), teknik px iris COA, sdh baik, kornea baik, pupil (teknik px refleks cahaya direk/indirek tdk dilakukan), lensa blm. Dx DD blm (waktu habis) komunikasi baik.
Sistem Indera 2	ax lengkap, px fisik sdh meminta VS, status lokalis inspeksi kanan kiri sdh baik, palpasi ok, telinga kanan, hidung dan tenggorkan sdh ditanyakan, dx kerja benar dd kurang tepat, resep ok
Sistem Indera 3	Pake headlamp dibetulkan posisinya, cara pegang spekulum jari telunjuk fiksasi, pengobatan dilihat kembali
Sistem Kardio Respi 1	bingung nyambungkan selang oksigen dg baging, stylet kenapa diberi gel?, cara baging salah besar mosok sungkup tidak diegang sama sekali cuma bagging nya yg dipegangi, pasang stetoskop sisi ujung telinga terbalik, pasang laringoskop awalnya pake tangan kanan, balon cuff dikembangkan dulu baru di cek dg baging, koq dihubungn dg ventilator? pasiennya tdk bernapas sama sekali kah?
Sistem Kardio Respi 2	Safety : oke. Cek respon : oke. Shout for help oke. Cek Circulation Airway Breathing: sebaiknya dilakukan cek circulation dulu baru airway and breathing, lebih baik lagi kalau dilakukan secara simultan <10 detik. Kompresi : kurang memperhatikan recoil. Buka jalan nafas : tidak dilakukan. Bantuan napas sebaiknya sambil ngasi bantuan napas liat pengembangan dada pasien. Prinsip RJP adalah segera dan minimal interupsi jadi tidak melihat respon pasien setiap siklus, pengecekan hanya dilakukan setelah 5 siklus. Tatalaksana setelah 5 siklus sama ya CAB dulu urutannya. Recovery position oke
Sistem Kardio Respi 3	dx belum lengkap untuk staging chf, px fisik sdh bagus
Sistem Kardio Respi 4	Ax: oke, px penunjang: interpretasi rontgen thorak kurang sesuai, dx salah:, tx: pilihan antibiotiknya kurang sesuai dengan kasus dan dosis yang sesuai untuk kasus ini