

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik Semester 4 TA 2022/2023

21711146 - DAFFA HAFIDH ARDIANSYAH

STATION	FEEDBACK
Sistem Darah & Infeksi 1	Walaupun itu manekin tetap jaga profesionalisme ke pasien seperti meminta ijin sebelum memasang torniquet ataupun insersi kateter intravena, Teknik insersi kateter intravena masih harus latihan lagi yaa kalau pasien dicoblos berkali kali seperti itu pasti kesakitan, finishing sebaiknya gunakan kassa steril yaa, TORNQUET jangan lupa dilepas yaa, fiksasi masih kurang baik dan beresiko kateter intravena terlepas, peserta memegang kassa steril dengan tangan (ON), 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 udah mulai digali sbenarnya cuman keluhan yang meyertai dan kemungkinan komplikasi yang sudah atau sedang terjadi belum tergali, eliminasi DD juga belum dilakukan atau belum tampak saat anamnesis.. PX: KU-->ok, kesadaran-->ok, VS: TD:ok, dek kalau cek nadi jangan make jempol ya, lihat jam juga ya kalau ngak nanti tau waktunya gimana? suhu-->ok, sudah menyebutkan pemeriksaan peteki pakai torniket dek cek Rampelit test gimana caranya). langsung melakukan pemeriksaan asitest, kapan periksa hepato megalinya tadi hanya periksa asites loo kok bilang periksa hepar juga? Prosedur klinik dan interpretasi: DL --> interpretasi: jangan hanya disebutkan meningkat-menurun Dx-DD:. DF, DD: DHF gr 1-2, demam zika
Sistem Indera 1	Ax: penggalian RPS kurang sistematis, tdk tergali dengan baik, ingat OLDCHART ya dhek, rw pengobatan, RPD, RPK, kebiasaan dan sosial sangat kurang digali. px fisik= visus ok, cuci tangan dl ya sblm dan sesudah px mata. segmen anterior hanya periksa silium dan palpebra. hayuk belajar lagi ya, segmen anterior itu dari palpebra (termasuk silia, supersilia), konjungtiva (k.bulbi dan palpebra--termasuk eversi palpebra, saat eversi palpebra jangan lupa diaati dengan binokuler dan sumber cahaya), kornea (termasuk dengan plasido), iris, pupil (termasuk refleksi cahaya direk/indirek), COA, dan lensa (termasuk kejernihan lensa dan shadow test). cara pemeriksaannya bagaimana? dx nya tidak lengkap, DX DD HARUS ada lokasi mata yg mengalami kelainan ya. pertahankan posisi dukuk tetap menyilang ya, di akhir peeriksaan mhsw dudu nya kurang etis, cara komunikasi masih terbata2, pelu latihan nggih mas Daffa
Sistem Indera 2	ax sdh baik, px fisik blm meminta VS, status lokalis inspeksi kanan kiri sdh baik, palpasi ok, telinga kanan, otoskopi baik teknik, sdh periksa hidung dan mulut, memegang alat otoskopi kurg benar, sdh px hidung dan tenggorokan, dx ok, tx tetes telinga kurang tepat,dx kerja benar dd kurang tepat, tx tetes
Sistem Indera 3	asesoris spt kaca mata minta dilepas dulu, pegang spekulumnya dilatih lagi, lengkapi dengan inspeksi dan palpasi sekitar nasal, orofaring. buka kembali ttg obat2an utk vasomotor, perhatikan kenyamanan pasien.
Sistem Kardio Respi 1	cara pasang OPA tdk tepat, baging mu tdk okey posisi tangan kiri tdk CE, koq masukkan laringoskop sambil megang ET, masuk sih ET nya tapi tekniknya belum okey, balon cuff jangan lupa dikembangkan
Sistem Kardio Respi 2	Safety : oke. Cek respon dulu ya baru Shout for help. Cek Circulation Airway Breathing: lebih baik lagi kalau dilakukan secara simultan <10 detik. Kompresi : sebaiknya kecepatannya dinaikin lagi. Buka jalan nafas (headtilt chin lift//jaw thrust) : tidak dilakukan. Bantuan napas sebaiknya sambil ngasi bantuan napas liat pengembangan dada pasien. Prinsip RJP adalah segera dan minimal interupsi. Tatalaksana setelah 5 siklus oke. Recovery position oke

Sistem Kardio Respi 3	px fisik kurang sistematis, dx tidak lengkap
Sistem Kardio Respi 4	Ax: RPD RPK belum ditanya terkait penyakit kronis, RPsos, px penunjang: interpretasi rontgen thorak salah , dx salah: tx: salah. profesional :ketika ujian lebih serius lagi ya kurangi senyum2