

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik Semester 4 TA 2023/2024

22711030 - HENY MAULANNISA

STATION	FEEDBACK
HEMATOLOGI-IMUNOLOGI	Anamnesis cukup, tapi kurang menanyakan siklus menstruasi, pemeriksaan fisik minimalis dan kurang sistematis, pemeriksaan penunjang sudah meminta yang memang mengarah ke diagnosis, clinical reasoningnya mulai muncul namun masih harus dipertajam lagi yaa, Dx dan DD oke, Komunikasi cukup baik. semangat belajar lagi yaa...
IPM 2 PEMASANGAN IV LINE	gunakan bahasa awam, saat berkomunikasi dengan pasien. belum melakukan pengaturan kecepatan tetesan yang telah dihitung pada infus, waktu habis.
IPM 5 KARDIO RESPI 3	ax: rpk jangan hanya tanya keluhan serupa y//bs ditanya peny paru lainnya, keluhan penyerta lainnya krang digali//penunjang 2 sesuai, tetapi interpretasi rontgen masih salah ya//resep oke
IPM 6 KARDIO RESPI 4	pemeriksaan fisik head to toe kurang lengkap. pemeriksaan fisik masih ada yang kurang terkait jantung. diagnosis dan DD tidak sesuai. Perhatikan proses persiapan rujukan kepada dokter spesialis yang terkait. Edukasi sampaikan dengan bahasa yang mudah. waktu masih tersisa cukup.
IPM 7 SISTEM INDERA 1	penempatan alat dan pasien kurang nyaman.
IPM 8 SISTEM INDERA 2	ANAMNESIS : cukup, OLDCHART terpenuhi, penggalan faktor resiko pada pasien cukup. PX FISIK : vital sign cukup, pemeriksaan telinga, headlamp pastikan arahnya kedepan bukan keatas ya, kenapa pemeriksaan tidak duduk? dilakukan berdiri. untuk pemeriksaan bisa sistematis ya, terutama area yang akan dipalpasi DX DD : diagnosa benar dan tepat. TX : terapi untuk kausatif AB cukup, terapi suportif? kenapa tidak dipertimbangkan, pasien mengeluh nyeri lho, bisa dipelajari terkait dengan terapi pada penyakit telinga ya. EDUKASI KOMUNIKASI : cukup,, edukasi terkait keluhan pasien juga disampaikan PROFESIONALITAS : perhatikan saat melakukan pemeriksaan ya, lakukan dengan maksimal ya, untuk meminimalisir resiko.
IPM 9 SISTEM INDERA 3	pemeriksaan ok, hanya saja perlu melaporkan tonsilnya T brapa pada penyampaian informasi sbelum pemeriksaan mgk perlu ditambahkan spy pasien lbh kooperatif terutama saat pemeriksaan orofaring spy bisa lbh mengekspos besarnya tonsil dan kondisi uvula, edukasi jg mencakup do n dont selama masa terapi bukan sekedar penyakit ini karena apa
KARDIO RESPI 1	IC baru sebatas indikasi ET dan risikonya, untuk prosedur pemasangannya blm dijelaskan, jika pemeriksaan awal pasien saturasi kurang, bisa diberikan preoksigenasi dahulu sbelum persiapan alat.lalu preoksigenasi kembali sebelum ET dipasang, pastikan oksigen menyala. mbak itu td pegang face masknya kurang rapat, msh ada bocor, sehingga udara tdk optimal masuk, sebelum head tilt chin lift ditanyakan dulu apakah ada cidera servikal atau tidak,
KARDIO RESPI 2	ingat chin lift dengan benar ya, utk recovery position tdk hanya nadi dan respi yg ada ada 1 lagi parameter ya