

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik Semester 4 TA 2023/2024

22711031 - APRILIA AYU RAHMAWATI

STATION	FEEDBACK
HEMATOLOGI-IMUNOLOGI	Anamnesis belum spesifik, masih terlalu generale dan tidak mengarah ke faktor resiko, kalo inspeksi itu artinya "dilihat" tidak dengan menyentuh atau menekan yaa.. karena kalau menyentuh atau menekan itu udah ke palpasi (hilangkan refleks memegang2 yaa dek hehehee).. masih melakukan pemeriksaan yang belum spesifik dan justru yang mengarah ke diagnosis tidak diperiksa, lainnya oke
IPM 2 PEMASANGAN IV LINE	jaga area-area yang tetap harus steril saat persiapan alat. teknik sterilitas juga tetap dijaga saat pemasangan infus.
IPM 5 KARDIO RESPI 3	anamnesis : tdk menanyakan hal yg berkaitan seperti penurunan BB, demam?keringat malam?riw kontak, kebiasaan merokok?rpk terkait penyakit paru lainnya?//px penunjang ok//dx kurang lengkap ya, dd hanya benar 1 //duh nama dan alamat kok ya lupa dik, tanyanya di awal ya...//obat tepat, penulisan resep kurang tepat/lebgkap
IPM 6 KARDIO RESPI 4	pemeriksaan fisik masih ada yang kurang terkait jantung dan pembuluh darah. diagnosis masih ada yang kurang lengkap terkait hasil vital sign. Perhatikan proses persiapan perujukan kepada dokter spesialis yang terkait. Edukasi sampaikan dengan bahasa yang mudah dipahami oleh pasien.
IPM 7 SISTEM INDERA 1	px konjungtiva pars inferior kiri tdk lengkap. Jangan justru tanya konj anemis dan sklera ikterik ya.
IPM 8 SISTEM INDERA 2	ANAMNESA : cukup, OLDCHART cukup, karakteristik keluhan saat ini digali sangat baik, untuk faktor resiko tergalil dengan baik. PX FISIK : vital sign cukup, pemeriksaan telinga bisa dilakukan dari yang sehat dulu. inspeksi palpasi cukup, headlamp diperhatikan ya, headlamp nya kok mengarah ke atas. pastikan saat melakukan pemeriksaan telinga dalam dengan otoskop dengan seksama, eksplor dan sampaikan interpretasi dari apa yang anda lihat. untuk posisi, kursi bisa di adjust naik turun, jadi tidak perlu berdiri sampai dekat sakali. DX DD : benar dan tepat. TX : terapi kausatif berupa AB dengan penjelasan tampon cukup, supportif cukup, bisa dipertimbangkan pemberian obat lain nya ya, bisa dipelajari lagi ya. EDUKASI KOMUNIKASI : edukasi terkait keluhan pasien telah disampaikan, PROFESIONALITAS : cukup, pemeriksaan telinga bisa ditingkatkan, agar mengurangi resiko.
IPM 9 SISTEM INDERA 3	IC nya terlalu minimalis ya, pakai headlamp jangan terbalik ya pemeriksaan hidung msh blm bisa mengekspos area concha spekulum belum dikembangkan dg baik, jangan lupa cuci tangan, paska pemeriksaan gunakan spatula untuk menyibak dan mengekspos bagian bucal gigi dan banyak latihan supaya pasien lebih rilex dan bisa mengekspos area orofaring, terutama tonsil dan uvula dx dan dd ok, terapinya dg suhu febris tidak perlu antipiretik?

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 sblm persiapan alat.lalu preoksigenasi kembali sebelum ET dipasang, sebelum head tilt chin lift ditanyakan dulu apakah ada cedera servikal atau tidak, posisi ET di 22 njih.dan mohon difiksasi dengan plester yaaa. ini td kelupaan. posisi pasang giedelnya kok begitu mb, terbalik, mohon disesuaikan dgn kontur mulut dan lidah.
KARDIO RESPI 2	safety meminggirkan korban ke tepi lapangan tidak tepat, meminta bantuan tidak dilakukan, arteri caortis dimana?, minta bantuan setelah cek nadi dan respi (tidak tepat) serta infonya kondisi korban tidak diberikan, pahami head tilt dan chin lift dg benar (tidak ada menurunkan dagu atau membuka mulut ya), dirvisi kemudian berhasil., setelah pemberian napas buatan 2 menit jangan hanya cek napas saja ya utk keputusan recovery position, recovery position sudah benar