

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik Semester 4 TA 2023/2024

22711044 - RIFQI AHMAD FARHANI

STATION	FEEDBACK
HEMATOLOGI-IMUNOLOGI	Anamnesis: panggil mbak ya, pasien mahasiswa 18 tahun; fundamental 4 dan sacred 7 sudah ditanyakan, coba digali lagi hal2 hal yang bs mendasari kondisi pasien saat ini, misal: asupan makanan (frekuensi dan jenis); sumber perdarahan/penyakit yang pernah diderita--BAB BAK dll--pola menstruasi perlu dieksplor karena bs menjadi sumber perdarahan. px fisik:hanya cek VS. sistematis ya, Px fisik diawali dengan KU, kesadaean, VS lalu status generalis head to toes (cari tanda2 kelainan fisik sesuai hasil anamnesis--misal anda duga anemia--cari tanda anemia di mukosa, kulit, tanda jenis anemia misal kuku sendok, cheilitis angularis, atrofi papil, splenomegali, ikterik, dll, cari tanda2 penyakit kronis, cari komplikasi anemia (misal gagal jantung), minta darah lengkap dan AGD; interpretasi darah kurang tepat, tdk hanya sebutkan naik/turun, tetapi disimpulkan misal: anemia mikrositik, hipokromik, leukopenia, trombositopenia, dll, dx: anemia defisiensi nutrisi???, dd: ??? edukasi belum disampaikan, belajar lagi nggih Mas, semangat
IPM 2 PEMASANGAN IV LINE	dek, infusnya aja belum disiapkan kok udah dipasang torniquete? pegel lho dibendung lama2. disiapkan semua dulu baru ke pasien ya dek. sebelum disambungkan ke cairan infus, di klem dl selang infusnya. diisi tabungnya hampir setengah baru dialirkan. pembesaan vena hanya dengan pemasangan torniquette. sebelum dilakukan fiksasi, dipastikan dl infusnya bisa menetes ya dek.
IPM 5 KARDIO RESPI 3	Ax : digali lg ya mas untk gejala penyerta yg berkaitan dengan keluhan utama. Penunjang : saat mengusulkan nama pemeriksaan harus tahu ya pemeriksaan apa yg mau diperiksa. Dx : belum tepat ya mas, coba lebih teliti lagi ya. kan udah dikasih tuh hasil pengecatan Zn nya. DD : benar hanya 1 karena hanya 1 DD yg disampaikan. Tx : dari 3 terapi yg dituliskan hanya 1 terapi simptomatis yg benar ya mas. Jangan lupa tulis resep dengan kaidah penulisan resep yang benar apabila diinstruksi disuruh menulis resep. kasih paraf tiap obat dan beri tanda penutup resep di akhir resepnya.
IPM 6 KARDIO RESPI 4	Antropometri (BB TB) tidak diperiksa, TD belum diperiksa, kepala leher (termasuk JVP) belum dilakukan, px thorax dan abdomen dilakukan tidak terstruktur melompat ke sana kemari tercampur, ekstremitas tidak diperiksa. Dx kerja seharusnya NSTEMI karena tidak ada ST elevasi, troponin positif, ddx baru UAP, STEMI. Dx sekunder HT gr II belum disebutkan. Komunikasi pasien baik
IPM 7 SISTEM INDERA 1	belum periksa visus mata kiri. segmen anterior belum lengkap iris, lensa, COA.
IPM 8 SISTEM INDERA 2	Tidak menggunakan headlamp, resep kurang tepat, belum edukasi, diagnosis kerja kurang tepat
IPM 9 SISTEM INDERA 3	tonsilnya hiperemis kah kok dx nya ada tonsilitisnya? terapi antibiotik perlukah? dx ec apa? akut apa kronis?

KARDIO RESPI 1	IC kurang lengkap (indikasi dan sampaikan ini harus segera dilakukan secara singkat). Sudah memasang ET dengan baik. Terlalu santai terutama saat persiapan alat (terlalu lama) padahal pasien udah megap-megap. mungkin berusaha menenangkan diri saat ujian, tapi ritmenya jadi tampak sangat lambat. masuk ruangan masih baca soal lagi bukannya langsung inform consent (kondisi darurat lho ini dek)
KARDIO RESPI 2	Posisi cek respon kaki nya tidak tepat ya mas // Cek respon dengan stimulus nyeri tidak tepat // Meminta bantuan tidak tepat karena hanya meminta bantuan untuk membawa ambulan // Cek Airway belum dilakukan // Cek Cidera servikal sudah OK // Memposisikan Head thin Chin Lift tidak tepat // Teknik Kompresi tidak tepat // Teknik Pemberian Bantuan Nafas sudah OK // Apakah Nafasnya teraba dok ? maksudnya gimana ya mas ? // Oh iya mas, itu kan sudah ada Nadi mas, kok dilanjut RJP Lagi mas ? // Kalau sudah ada Nadi mau lemah atau kuat Nadinya, tidak perlu RJP ya mas // Posisi Recovery kurang tepat //