

**FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik Semester 4 TA 2023/2024**

22711073 - RENDIANSYAH ANGER MANGKULUHUR ROZAKI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
HEMATOLOGI-IMUNOLOGI	anamnesis faktor lingkungan belum, lha gimana ngeliat konjungtiva anemis? ,kurang melakukan pemeriksaan thorax, palpasi hepar belum, lakukan rumple lead setelah inspeksi ptekie dulu (kalau sudah positif tanpa rumple lead tidak perlu dilakukan), diagnosa belum lengkap grade berapa, sudah ada tanda perdarahan jangan dipulangkan ya
IPM 2 PEMASANGAN IV LINE	Sebelum tindakan itu informed consent dulu ya dek, jgn langsung pasang... jika pasiennya menolak, bagaimana? cuci tangan sebelum dan sesudah tindakan ya. saat persiapan infus set dan cairan, diperhatikan lagi ujung infusnya tdk boleh menyentuh yg tdk steril. diperhatikan lagi urutan pengerjaannya. belajar lagi ya dik.
IPM 5 KARDIO RESPI 3	anamnesa sepertinya masih belum mengarahkan pasien ke 1 diagnosa dengan baik. Usulan pemeriksaan penunjang sudah tepat, tetapi interpretasinya kurang tepat, pelajari lagi ya RO Thoraxnya. Diagnosa kurang tepat ya, sepertinya karena kesulitan membaca interpretasi rontgen dan menghubungkan dengan anamnesa dan hasil px fisiknya, sehingga menyebabkan diagnosa yang kurang tepat. terapi menjadi tidak tepat karena diagnosa yang kurang tepat. pasien sudah mendapatkan paracetamol, terapi sebaiknya menyesuaikan lg.
IPM 6 KARDIO RESPI 4	Instruksi dibaca baik-baik yaa mas. Px : JVP gimana mas?. Penunjang : lengkap. Dx : salah. DD : Dx dijadikan DD : benar 1.
IPM 7 SISTEM INDERA 1	Anamnesis= hanya menanyakan gejala dan langsung periksa pasien ; Visus= hanya memeriksa visus kanan aja, kiri tidak. tidak menyampaikan hasil pemeriksaan ; Segmen Anterior= tidak mencuci tangan. hanya periksa mata sebelah kanan saja dan yang kiri tidak diperiksa. tidak periksa segmen anterior secara lengkap hanya beberapa bagian saja yang diperiksa. belajar lagi ya ; Dx dan DD= dx salah, dd salah ; Komunikasi= tidak mempersilahkan pasien untuk menceritakan terkait gejalanya ; Profesionalisme= pasien sudah kesakitan tetap dilanjutkan periksa, tampak bingung
IPM 8 SISTEM INDERA 2	ax: kurang lengkap, bs dilengkapi lagi, px fisik: jangan lupa informed consent sebelum pemeriksaan, pemeriksaan fisik telinga menggunakan headlamp, inspeksi palpasi menggunakan headlamp ya, pemeriksaan telinga dahulukan TELINGA SEHAT dahulu, baru periksa ke telinga yang kiri, perbaiki cara menggunakan otoskop. belajar lagi deskripsi px otoskop apa saja, jd tdk hanya membran timpani, DX: kurang lengkap, bs dilengkapi lagi, TX: belajar lagi tatalaksana pada kasus telinga dan belajar cara menulis resep yg benar, ingat l lagi cara penulisan resep
IPM 9 SISTEM INDERA 3	Px Fisik: belum inspeksi dan palpasi area hidung hanya sinus, teknik rhinoskopi anterior kurang tepat (posisi kepala pasien lurus saja tidak perlu mengadiah, spekulum dimasukkan dari arah bawah lalu diluruskan ke depan); Dx: sudah benar; Tx: frekuensi anti hiatamin terlalu banyak

KARDIO RESPI 1	<p>Jika gagal melakukan pemasangan ETT, lakukan langkah preoksigenasi ulang jangan menunggu 30 menit, Masukkan bilah laringoskop hingga ujung tip bilah masuk kedalam valecula, kemudian angkat sesuai axis batang laringoskop, jangan diungkit. 6x percobaan pemasangan ETT tidak berhasil, semakin sering kamu coba untuk melakukan pemasangan ett, maka kemungkinan risiko jalan nafas bengkak dan menyulitkan pemasangan ett itu akan semakin tinggi. tidak selesai melakukan prosedur pemasangan ett tepat pada waktunya, walaupun berhasil memasang ETT pada akhirnya, namun prosedural tidak tepat dan membahayakan pasien</p>
KARDIO RESPI 2	<p>Kok diawal mas rendi menilai perdarahan di kepala, dan fraktur di kepala ? // Airway apakah ada nafas apakah ada nadi ? Mas, kalau nadi itu Sirkulasi, kalau nafas itu di breathing, jadi ceknya airway breathing dan circulation // Mas kok gak safety dulu ? // Mas, kok belum memanggil ambulan dan cek respon // Mas kok langsung chin lift padahal belum memastikan pasien tidak ada cedera servikal // Teknik RJP terlalu cepat // Teknik pemberian nafas buatan tidak tepat karena dalam satu hembusan nafas mas Rendi digunakan untuk 2 kali bantuan nafas // Saat evaluasi circulation dan breathing kok cuman memegang nadi carotid saja ? // Pemberian bantuan nafas setelah ada nadi tidak tepat, dipelajari lagi ya mas caranya, belajar sama temannya // Teknik Recovery Position sudah OK</p>