

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

22711085 - MUHAMMAD HABLY HUKMA AULA

| <b>STATION</b>           | <b>FEEDBACK</b>  |
|--------------------------|--|
| HEMATOLOGI-IMUNOLOGI     | cukup baik, ttapi belajar lg grading DHF yaa...bedain lg cobaa manifesnya DF dan DHF   |
| IPM 2 PEMASANGAN IV LINE | Sebelum tindakan penting utk melakukan informed consent dulu ya dik, jika tidak dapat izin bagaimana? dalam persiapan alat, perhatikan lagi aspek sterilitas ya dik (jgn pegang ujung infus set dg tangan-walau pakai handscoen). belajar lagi yaa perhitungan tpm nya...  |
| IPM 5 KARDIO RESPI 3     | anamnesa sepertinya masih belum lengkap ya. 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. pasien sudah mendapatkan paracetamol, terapi sebaiknya menyesuaikan lg.   |
| IPM 6 KARDIO RESPI 4     | Secara keseluruhan sudah cukup baik. Namun dilengkapi lg diagnosisnya ya mas, perhatikan segala aspek hasil pemeriksaan fisik maupun penunjang yaa apakah ada yg bisa dikemas sekalian dalam dxnya. Cek hasil vital signya juga bisa dimasukkan ke dlm dx ngga. Px fisik jgn lupa cek juga ekstremitasnya ya mas.  |
| IPM 7 SISTEM INDERA 1    | Anamnesis= kurang lengkap ; Visus= tidak menyebutkan hasil pemeriksaan visus ; Segmen Anterior= pemeriksaan kornea belum tepat, pemeriksaan lensa tidak dilakukan ; Dx dan DD= kurang lengkap ; Komunikasi= ok ; Profesionalisme= ok   |
| IPM 8 SISTEM INDERA 2    | ax: sudah baik, bs ditambahkan ditanya riwayat alergi, riw penyakit yg dimiliki, px fisik : untuk px telinga, periksa dari yang SEHAT dulu, baru ke telinga yang sakit, LAKUKAN PEMERIKSAAN PADA KEDUA TELINGA. PERBAIKI CARA MEMEGANG OTOSKOP, PEGANG SEPerti PEGANG PENSIL, TELINGA KIRI PERIKSA PAKAI TANGAN KIRI, DAN SEBALIKNYA. DX: pelajari lagi kasus penyakit pada telinga ada apa saja, sampaikan dengan lengkap akut/kronik, AD/AS(auris dextra/sinistra) dan pelajari stadium2nya. jangan lupa cuci tangan sebelum dan sesudah pemeriksaan. DX: pelajari lagi kasus pada telinga, dx harus lengkap dengan ket sinistra atau dextra, TX: bisa lebih lengkap dan komprehensif, pelajari tatalaksana lengkap pada kasus2 telinga. |
| IPM 9 SISTEM INDERA 3    | Px Fisik: belum palpasi area hidung hanya sinus, tidak melakukan rhinoskopi anterior sebelah kanan, 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: pemilihan obat kurang 1 jenis obat yang sesuai   |
| KARDIO RESPI 1           | Masukkan bilah laringoskop hingga ujung tip bilah masuk kedalam valecula, kemudian angkat sesuai axis batang laringoskop, jangan diungkit, lainnya okey  |

KARDIO RESPI 2

Sudah Safety dengan baik // Sudah meminta bantuan dengan baik  
// Sudah cek respon namun belum di rangsang nyeri // Cek ABC  
sudah OK // Tatalaksana Kompresi dada ok // Teknik pemberian  
bantuan nafas sudah OK // Teknik Recovery sudah OK