

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik Semester 4 TA 2023/2024

22711099 - HASNA NURAINI FIKIRAHMA

STATION	FEEDBACK
HEMATOLOGI-IMUNOLOGI	anamnesis belum menanyakan faktor yang memperingan, belum menanyakan gejala penyerta lainnya, keadaan umum pasien tidak disebutkan, VS tidak dilakukan pengukuran nadi dan RR, px kepala-leher, thoraks, abdomen tidak dilakukan, usulan px penunjang kurang lengkap dan tidak diinterpretasikan, dx kurang lengkap dan dd tidak tepat, tidak mencuci tangan setelah pemeriksaan selesai
IPM 2 PEMASANGAN IV LINE	IC belum dilakukan, persiapan alat baik, persiapan operator baik, persiapan plabot dan infusio set cukup baik, persiapan pasien dan membendung vena baik, kurang komunikatif ke pasien selama tindakan, turniket tidak langsung dilepas saat sudah terlihat aliran darah vena, berhasil dalam 1x tusuk, sarung tangan dilepas sebelum tindakan selesai, fiksasi baik, menghitung kecepatan tetesan belum tepat (75 tpm, seharusnya 25 tpm)
IPM 5 KARDIO RESPI 3	Anamnesis: kurang menggali keluhan utama (batuk dahak/tdk, dahaknya seperti apa, ada darah/tdk), kurang menggali lingkungan dan kebiasaan pasien yang relevan dengan keluhan utama, Pemeriksaan penunjang: hanya mengusulkan rothgen thorax namun interpretasi kurang tepat, seharusnya infiltrat di lobus inferior pulmo dekstra --> mengarah diagnosis pneumonia, Diagnosis dan diagnosis banding: diagnosis kurang tepat, diagnosis banding cukup, Farmakoterapi:diagnosis kurang tepat sehingga pemilihan terapi juga kurang tepat, hanya 1 obat yang benar yaitu parasetamol, Komunikasi: bicaranya pelan-pelan saja tidak usah terburu-buru, Perilaku profesional: cukup
IPM 6 KARDIO RESPI 4	Pasien sedang sesak, bisa diposisikan yang nyaman dulu sebelum dilakukan pemeriksaan lebih lanjut. kalo ga nyaman tidur telentang bisa di angkat 30-45 derajat, kalo perlu beri oksigenasi terutama jika saturasi oksigen turun. Angkat bednya ketinggian dek. Belum memeriksa keadaan umum, kesadaran, nadi, RR. Px Thoraks Jantung : Tidak inspeksi palpasi ictus cordis. auskultasi OK, ga ada perkusi katup ya dek, cuma batas jantung aja cukup. Px Thoraks Paru : px cukup, pada kondisi pasien tidak memungkinkan dilakukan fremitus taktil ya. Belum cek JVP. sudah cek ekstremitas. Dx DD belum sesuai.
IPM 7 SISTEM INDERA 1	Anamnesis: penggalian kebiasaan dan fc risiko masih sangat minimal tu mengarah pada diagnosis, mohon melakukan pemeriksaan mata secara sistematis dan benar ya, cara pemeriksaan kornea masih salah, pemeriksaan iris belum dilakukan. diagnosis kerja salah,

IPM 8 SISTEM INDERA 2	<p>ANAMNESIS : anamnesis perlu digali lebih dalam, terkait dengan faktor pemicu, atau awal munculnya gejala karena apa. riwayat riwayat perlu digali lebih dalam lagi</p> <p>PX FISIK : vital sign tidak dilakukan, jangan lupa ya, namanya tanda vital paling tidak ditanyakan. bisa jadi ada hasilnya relevan terkait kasus. px telinga pemeriksaan fisik luar cukup. untuk pemeriksaan telinga dalam atau otoskop jangan langsung dimasukan mendadak, tadi pasien sampai kaget ya, pasti akan tidak nyaman. pastikan tangan yang memegang helix diarahkan ke superoposterior agar mempermudah mengidentifikasi liang telinga, jadi otoskop jangan dipaksa untuk tetap masuk tanpa diberi bantuan jalanya terbuka, DX : cukup. tetapi sangat kurang lengkap, telinga yang sakit tidak dituliskan, dan stadium nya bisa dipelajari lagi ya. TX : terapi hanya 1 yang tepat, untuk terapi yang lain bisa dipertimbangkan untuk mengurangi keluhan saat ini. pertimbangan nasal spray apakah perlu ?, dipelajari lagi ya terkait kasus telinga. EDUKASI : cukup</p> <p>PROFESIONALITAS : pemeriksaan telinga memiliki resiko tidak nyaman yang tinggi, sehingga lakukan pemeriksaan lokalis telinga dengan lebih hati-hati ya, semangat.</p>
IPM 9 SISTEM INDERA 3	<p>informed consent: cukup baik, pemakaian lampu kepala tdk tepat, masih seperti memakai bando, masih kendor, kadang harus memegang lampu saat pemeriksaan, duduknya tidak menyilang (saat px mulut), pemeriksaan fisik: hidung= pakai headlamp sejak awal ya, posisi spekulum hidung saat dibuka kurang masuk, konka tdk tervisualisasi dengan baik, menutup spekulum hidungnya setelah di luar ya, jangan di dalam, sempat tercabut, orofaring= manuver saat pemeriksaan orofaring tdk tepat, tonsil faring tidak tervisualisasi dengan baik, dx tepat, tx HCL efedrin BSO dan dosis tdk tepat. amoxicillin tdk sesuai dengan masalah pasien, resep juga tdk lengkap.</p>
KARDIO RESPI 1	<p>belajar lagi indikasi pemasangan ET yg pasti/terukur ya kriterianya harus jelas dan kamu pahami. tujuan pemasangan guedel tidak tau yg benar, bagging mu ndak baik, bocor, paru mengembang sangat minimal, latihan yg seriusss ya, hati2 mencabut laringoskop jangan membentur gigi, fiksasi plester masih sangat tidak baik, tidak menempel di tepi bibir</p>
KARDIO RESPI 2	<p>belum cek respon dengan nyeri; posisi tangan salah ketika memeriksa nadi, belum memeriksa airway/ jalan napas saat akan memberikan bantuan napas; salah mempraktekkan siklus, harusnya 30: 2, bukan 2/3/4x30:2 (???); evaluasi setiap 5 siklus; singkirkan plastik ketika akan memberikan VTP dengan ambubag; posisikan diri di atas kepala, kenapa bingung memposisikan ambubag, perbaiki posisi; banyak berlatih lagi, berlatih, berlatih praktik, bukan hanya menghafal</p>