

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

22711102 - MUTIARA LARISA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
HEMATOLOGI-IMUNOLOGI	anamnesis sdh lengkap, cuci tangan biasakan sesuai kaidah ya, VS tdk dilakukan pengukuran nadi dan rr, px thoraks tidak dilakukan, px abdomen tidak dilakukan, keadaan umum pasien tidak disebutkan, usulan px penunjang kurang lengkap, interpretasi px penunjang tidak dilakukan, dx tidak tepat, dd kurang lengkap, tidak mencuci tangan setelah selesai pemeriksaan
IPM 2 PEMASANGAN IV LINE	IC sudah lengkap, persiapan operator baik, persiapan alat baik, infusio set yang dipilih blood transfusion set (berdasarkan skenario, belum ada indikasi atau kemungkinan transfusi darah) seharusnya infusio set dewasa cukup, infusio set belum dikunci saat dipasangkan ke plabot, membendung vena baru dg memasang turniket saja, komunikatif ke pasien selama tindakan, membendung vena baru dg memasang turniket saja, turniket belum langsung dilepas saat sudah terlihat aliran darah vena, turniket baru dilepas setelah fiksasi, sarung tangan sudah dilepas sebelum tindakan selesai, fiksasi cukup baik, menghitung kecepatan tetesan sudah tepat
IPM 5 KARDIO RESPI 3	Anamnesis: cukup baik, kurang menggali kebiasaan dan lingkungan, Pemeriksaan penunjang: interpretasi CBC kurang lengkap (seharusnya leukositosis, neutrofilia), interpretasi rontgen thorax kurang tepat, seharusnya infiltrat di lobus inferior pulmo dekstra --> mengarah diagnosis pneumonia, Diagnosis dan diagnosis banding: kurang tepat, Farmakoterapi: diagnosis kurang tepat sehingga pemilihan terapi juga kurang tepat Komunikasi: baik, Perilaku profesional: baik
IPM 6 KARDIO RESPI 4	pasien mengeluh sesak dan tidak nyaman saat tiduran, bisa diangkat dulu bed atasnya sampai sudut 30-40 derajat supaya pasien nyaman. saat pemeriksaasn JVP kebingungan cara memposisikan pasien karena gatau cara naikin bednya. belum cek keadaan umum dan kesadaran. VS belum memeriksa temperatur dan saturasi, pasien sesak wajib kamu cek saturasinya ya. Px Thoraks : inspeksi jantung belum dilakukan. tidak palpasi ictus cordis, linea parasternal untuk cek batas atas atau pinggang jantung? belum auskultasi jantung. Diagnosis belum sesuai, DD salah satu sesuai. pasien ada tensi tinggi, itu juga masuk dalam diagnosis ya
IPM 7 SISTEM INDERA 1	Anamnesis sudah lumayan bagus, pmeriksaan pupil belum dilakukan,

IPM 8 SISTEM INDERA 2	ANAMNESIS : cukup, riwayat mungkin bisa ditelusuri kapan mulai / pemicu PX FISIK : vital sign cukup, untuk px telinga perhatikan cara memegang otoskop pada pemeriksaan telinga kiri, pegang pakai tangan kiri ya, meminimalisir resiko. DX : diagnosa benar dan tepat, otoskop sudah TX : terapi analgetik/antipiretik sudah tepat, apakah fase ini diberikan antibiotik tetes? pertimbangkan pemberian obat lain dan rute pemberian lain terutama untuk antibiotik dan steroid atau untuk mengurangi gejala lain. dipelajari lagi ya. EDUKASI : cukup, tetapi bisa dilengkapi terkait terapi yang diberikan PROFESIONALITAS : keseluruhan cukup, yang perlu diperhatikan adalah saat px telinga, terutama memegang otoskop harus dibiarkan, karena akan sangat tidak nyaman bila kita melakukan dengan keliru atau pada posisi yang tidak pas.
IPM 9 SISTEM INDERA 3	informed consent: cukup baik, duduk saat px hidung sudah saling menyilang, tetapi kaki jangan diangkat (kurang sopan), saat pemeriksaan mulut duduk tdk saling menyilang, tdk cuci tangan setelah epriks, pemeriksaan fisik: hidung= teknik palpasi kurang tepat, posisi spekulum hidung saat dibuka kurang masuk, konka tdk tervisualisasi, sebelum dipakai bersihkan spekulum hidung dulu ya, spekulum hidung habis pakai diletakkan di bengkok kalau sudah dibersihkan kembali bs diletakkan di t4 semula, orofaring= manuver saat periksa gigi dan mukosa bukal tdk tepat, manuver pemeriksaan orofaring tdk tepat, kurang tervisualisasi dengan baik, dx tepat, tx sdh sesuai dengan masalah pasien tetapi BSO kurang tepat. cek BSO pseudofedrin spray, cek kekuatan dexametason tab, baca lagi apa BSO yang paling sesuai dengan pasien
KARDIO RESPI 1	indikasi pemasangan ET pada pasien ini kamu belum tau, belajar lagi ya, cari betul parameter/indikasinya karena itu tugas utama dokter, bagging belum bisa, bocor terus, ini sangat krusial ya, wajib belajar bagging dg benar,
KARDIO RESPI 2	belum cek respon nyeri; cek C-B simultan ya, tidak satu-satu; teknik CPR masih menghentak dari siku, perbaiki lagi; singkirkan plastik saat memberikan VTP; perbaiki posisi CE clamp; posisi tubuh sudah benar dari atas pasien saat memberikan VTP; secara umum sudah baik, tetap semangat belajar