

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

22711107 - AZZAHRA TIARA ATHALIA

STATION	FEEDBACK
HEMATOLOGI-IMUNOLOGI	anamnesis sudah lengkap, keadaan umum pasien tidak disebutkan, px kepala leher tidak dilakukan, px thoraks tidak dilakukan, px abdomen tidak lengkap, px penunjang belum diinterpretasikan, usulan px penunjang belum lengkap, dx dan dd tidak tepat, tidak mencuci tangan setelah pemeriksaan selesai
IPM 2 PEMASANGAN IV LINE	IC sudah lengkap (4 informed, 1 consent), persiapan alat baik, persiapan operator baik, persiapan plabot dan infus set baik, persiapan pasien dan membendung vena baik, cukup komunikatif ke pasien selama tindakan, insersi kateter IV baik, berhasil dalam 2x tusukan, tourniket sudah dilepas setelah terlihat aliran darah vena, fiksasi baik, menghitung kecepatan tetesan sudah tepat
IPM 5 KARDIO RESPI 3	Anamnesis: cukup baik, Pemeriksaan penunjang:interpretasi CBC cukup, interpretasi rontgen thorax cukup baik namun kurang tepat, seharusnya ada infiltrat di lobus inferior pulmo dekstra --> mengarah diagnosis pneumonia, Diagnosis dan diagnosis banding: diagnosis dan diagnosis banding terbalik, Farmakoterapi: , Komunikasi:baik, Perilaku profesional: baik
IPM 6 KARDIO RESPI 4	Px fisik : Belum cek KU dan kesadaran pasien. VS belum cek saturasi oksigen. Px thoraks tidak sistematis, belum inspeksi malah langsung palpasi. ictus cordis diinspeksi tidak di palpasi, perkusi dan auskultasi lebih sistematis dan runut ya. tidak periksa JVP. Perhatikan lagi apa saja pemeriksaan yang sesuai dengan keluhan pasien untuk mendiagnosis dan menyingkirkan Diagnosis bandingnya. Dx utama OK. ada Dx tambahan apa dek? DD belum tepat satu, Perhatikan kembali keluhan (onset) dan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan
IPM 7 SISTEM INDERA 1	Penggalian faktor risiko dan kebiasaan masih minimal, diagnosis kerjanya masih belum benar ya.
IPM 8 SISTEM INDERA 2	ANAMNESIS : cukup, riwayat terdali baik, singkat padat dan jelas, informed consent untuk resiko tindakan jangan lupa dimapaikan ya, PX FISIK : Vital sign paling tidak lakukan dulu ya, disimulasikan untuk dilakukan. px fisik telinga cukup, perhatikan terutama saat memasang otoskopi tangan dapat dikontrol untuk tidak banyak bergerak ya, agar mengurangi resiko tidak nyaman pada pasien. jadi perhatikan lagi dalam pemeriksaan otoskop pemeriksaan garputala cukup DX : benar dan tepat, TX : pilihan terap antibiotik tepat, pilihan obat lain tepat, untuk mengurangi gejala nyeri ringan atau demam kok malah tidak diberikan ? jangan lupa ya, EDUKASI : edukasi terkait hasil temuan dan terapi ke pasien baik, PROFESIONALITAS : cukup, perhatikan dalam memeriksa telinga, sebisa mungkin perlahan lahan ya, jangan terburu-buru.

IPM 9 SISTEM INDERA 3	informed consent: cukup baik, duduk sudah saling menyilang, pemeriksaan fisik: hidung= palpasi juga termasuk palpasi dan perkusi sinus paranasal ya, bersihkan spekulum hidung dulu ya, spekulum hidung habis pakai diletakkan di bengkok, bila sdh dibersihkan dengan kapas alkohol boleh diletakkn di t4 semula, orofaring= tdk melakukan pemeriksaan gigi dan mukosa bukal,dx tonsilitis dari mana ya? tonsil T2-T2; tx kurang sesuai dengan masalah pasien (meresepkan antibiotik, dekongestan), antibiotik tdk sesuai dengan masalah pasien, dekongestan sdh tepat memilih pseudoefedrin generik tetapi kekuatan obatnya tdk tepat 30 mg, coba cek lagi ya--ada tdk yg 30 mg, bila tdk ada gunakan 60 mg tetapi jika akan diberikan dg dosis 30 mg diberikan 1/2 tab
KARDIO RESPI 1	indikasi penurunan kesadaran yg mana utk pemasangan ET belum tau, plester kurang rapi
KARDIO RESPI 2	belum meminta bantuan (disusulkan saat sudah melakukan CPR); lakukan pemeriksaan C-B secara simultan, tidak satu per satu; teknik CPR sudah baik; singkirkan plastik sebelum memberikan VTP (sudah dilakukan di VTP kedua); teknik CE clamp dan ritme pemberian napas sudah baik; posisi tubuh juga sudah benar dari atas kepala; secara umum sudah baik; tetap semangat berlatih dan belajar