

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik Semester 4 TA 2023/2024

22711108 - HANNA ALLEYDA KHONSA

| STATION | FEEDBACK |
|--------------------------|---|
| HEMATOLOGI-IMUNOLOGI | anamnesis belum menanyakan faktor yang memperingan pasien, biasakan cuci tangan sesuai WHO ya, px leher dan thoraks tidak dilakukan, px abdomen hanya perkusi hepar, px ekstremitas sudah lengkap, interpretasi CBC kurang lengkap, usulan px penunjang masih kurang, dx kurang tepat, tidak mencuci tangan setelah pemerisakaan |
| IPM 2 PEMASANGAN IV LINE | IC sudah lengkap (4 informed, 1 consent), persiapan operator baik, persiapan alat baik, persiapan plabot dan infus set baik, persiapan pasien dan membendung vena baik, turniket belum langsung dilepas saat sudah terlihat aliran darah vena, sudah komunikatif ke pasien selama tindakan, fiksasi sudah baik, menghitung kecepatan tetesan belum tepat (bukan 60 tpm tapi 25 tpm) |
| 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: tepat, Farmakoterapi:antibiorik pilihannya: amoxiclav, levofloxacin, azitromisin, Komunikasi:bicaranya pelan-pelan saja tidak usah terburu-buru, beri kesempatan pasien menjawab dan menceritakan keluhannya, 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. Px Fisik : VS hanya cek tensi, belum cek HR RR T dan SpO2. Px Thoraks jantung : belum inspeksi dan palpasi ictus cordis. perkusi jantung OK. auskultasi OK. Px thorkas paru perhatikan titik2 perkusi auskultasi. Belum cek JVP dan Ekstremitas. Dx primer OK, Dx belum lengkap karena tidak menyebutkan Dx sekunder. DD OK |
| IPM 7 SISTEM INDERA 1 | RPSnya masih belum tergali sempurna, terkait dg keluhan lainnya yg menyertai. |
| IPM 8 SISTEM INDERA 2 | ANAMNESIS : cukup, OLDCHART serta riwayat-riwayat tergali dengan baik, jangan lupa informed consent ya, PX FISIK : vital sign kok lewat ya? hayo penting lho pada kondisi ini bisa jadi ada demam atau kenaikan suhu, px fisik lokalis telinga perhatikan dalam melakukan pemeriksaan otoskop ya, otoskopi itu sudah ada cahaya pada alat, jadi mungkin headlamp bisa dilepas atau dimatikan dulu lampunya agar tidak mengganggu. selanjutnya untuk otoskopi telinga kiri mungkin otoskop bisa dipegang dengan tangan kiri, untuk meminimalisir resiko. pemeriksaan hidung cukup, DX : diagnosa benar dan tepat, TX : sudah tepat untuk pemilihan obat antibiotik dan mengurangi nyeri, tetapi pertimbangkan pemberian terapi tambahan yang lain. EDUKASI : edukasi terkait dengan keluhan mungkin belum terlalu lengkap ya, PROFESIONALITAS : cukup, tapi perhatikan lagi ya, terutama saat px fisik telinga sebisa mungkin meminimalisir resiko. ok semangat. |

| | |
|-----------------------|--|
| IPM 9 SISTEM INDERA 3 | informed consent: sebaiknya menggunakan bahasa awam ya, kok menyebutkan oftalmoskop untuk apa ya, pemeriksaan fisik: penggunaan headlamp tdk tepat, duduknya tdk saling menyilang, miring dan posisi terlalu ke atas, hidung= ok, spekulum hidung habis pakai diletakkan di bengkok ya, bila sdh dibersihkan dengan kapas alkohol boleh diletakkn di t4 semula, orofaring= manuver untuk visualisasi orofaring tdk tepat, sehingga tdk bisa memvisualisasi orofaring, dx ok, tx dekongestan sdh tepat memilih pesudiefedrin, tetapi BSO tdk sesuai (adakah pesudiefedrin nasal spray?), ipratropium bromida kurang sesuai sesuai dengan masalah pasien |
| KARDIO RESPI 1 | spinometri, ecocardialtube, ini istilah apa?, cara pasang guedel tdk benar, |
| KARDIO RESPI 2 | belum cek respon nyeri; cek C dan B simultan ya, tidak satu-satu; Airway diperiksa di awal/ saat akan memberikan bantuan napas, jadi bukan C, lalu B, lalu A; teknik CPR dan mouth-to-mouth sudah cukup baik; posisi saat memeriksa nadi salah; singkirkan plastik saat memberikan VTP dengan ambubag; posisi tubuh saat memberikan VTP sudah cukup baik; perbaiki teknik CE clamp; tetap semangat berlatih; |