

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik Semester 4 TA 2023/2024

22711110 - NIKOLAS KIESA

STATION	FEEDBACK
HEMATOLOGI-IMUNOLOGI	anamnesis belum menanyakan kondisi lingkungan atau tetangga sekitar tempat tinggal, keadaan umum pasien belum disebutkan, VS tidak dilakukan pengukuran nadi dan rr, px kepala dan leher hanya inspeksi saja, px thoraks hanya inspeksi saja, interpretasi px penunjang kurang tepat dan kurang lengkap, dx tidak tepat, dd tidak tepat
IPM 2 PEMASANGAN IV LINE	IC sudah lengkap, persiapan operator baik, persiapan plabot dan infus set baik, persiapan alat baik, persiapan pasien baik, seharusnya tourniket dipasang dulu vena dibendung baru desinfeksi, tourniket sudah dilepas saat tampak aliran darah vena, berhasil dalam 1x tusukan, fiksasi sudah baik, menghitung kecepatan tetesan sudah tepat, cukup komunikatif ke pasien selama tindakan, profesionalisme baik
IPM 5 KARDIO RESPI 3	Anamnesis:beberapa pertanyaan kurang mengarahkan pada diagnosis, Pemeriksaan penunjang: interpretasi CBC cukup, interpretasi rontgen thorax kurang tepat, seharusnya infiltrat di lobus inferior pulmo dekstra --> mengarah diagnosis pneumonia, belajar lagi cara membaca rontgen thorax, Diagnosis dan diagnosis banding:diagnosis kurang tepat, diagnosis banding cukup, Farmakoterapi: antibiorik pilihannya: amoxiclav, levofloxacin, azitromisin, Komunikasi:suaranya kurang keras seperti berbisik-bisik, Perilaku profesional: cukup
IPM 6 KARDIO RESPI 4	Px fisik : belum cek keadaan umum dan kesadaran. VS belum cek saturasi oksigen, Px fisik belum sistematis dan lengkap, inpeksi dan palpsi jantung tidak dilakukan. perhatikan kembali titik-titik area pemeriksaan, dan linea batas jantung. letak katup masih salah-salah. sudha cek JVP dan ekstremitas. Dx OK sudah lengkap Dx primer dan sekundernya.
IPM 7 SISTEM INDERA 1	RPS, kebiasaan. dan fc risiko masih belum tergali dg baik, pemeriksaan fisik, hanya melakukan visus, palpebra sup, inf, konjuntiva palpebra sup, inf, kornea.
IPM 8 SISTEM INDERA 2	ANAMNESIS : anamnesis cukup, riwayat boleh digali lebih ya, terkait alergi atau kebiasaan-kebiasaan pasien yang berpengaruh terhadap kasus. PX FISIK : vital sign cukup, pemeriksaan status lokalis telinga baik, sistematis, dilakukan dengan profesional perlahan dan meminimalisir resiko. DX : diagnosa benar dan tepat. TX : tatalaksana kausatif antiniotik tepat, analgetik/antipiretik tepat, bisa dipertimbangkan terapi lain sesuai dengan stadium ya, dipelajari lagi. EDUKASI : cukup, PROFESIONALITAS : keseluruhan baik, instruksi ke pasien juga jelas, inform consent juga baik.

IPM 9 SISTEM INDERA 3	manajemen waktu yang baik ya, tdk ada perintah anamnesis, langsung ke px fisik, informed consent: cukup baik, duduknya saling menyalang ya, pemeriksaan fisik: penggunaan headlamp tdk tepat, kendor dan miring, hidung= inspeksi hidung nyalakan lampu ya, bersihkan spekulum hidung dulu ya, spekulum hidung habis pakai diletakkan di bengkok ya, bila sdh dibersihkan dengan kapas alkohol boleh diletakkan di t4 semula, orofaring= manuver untuk visualisasi orofaring tdk tepat, sehingga tdk bisa memvisualisasi orofaring, tx kurang sesuai dengan masalah pasien (meresepkan antihistamin dan steroid oral--keluhan utama pasien hidung tersumbat--apa yang lebih dibutuhkan oleh pasien?), resep ditutup ya
KARDIO RESPI 1	informed consentnya koq ke pasien? kan pasiennya ndak sadar, mestinya ke keluarga, ga paham indikasi kenapa pasien dipasang ET, pelajari dengan serius ya. fiksasi balon dulu ya ET nya jangan lupa baru di cek masuk atau tidak, kalo tidak dilakukan oksigenasi kita tidak efektif,
KARDIO RESPI 2	perbaiki cara cek respon nyeri, masih kurang tepat; teknik CPR masih perlu diperbaiki, kurang cepat, kurang recoil; posisi anda terbalik saat memberikan bantuan VTP pada pasien; seharusnya anda berada di atas pasien, sungkup dipegang tangan kiri, bukan kanan, sehingga anda bisa melakukan CE clamps dengan baik; secara umum, alur sudah dikuasai, banyak berlatih lagi untuk memperbaiki teknik2nya