

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik Semester 4 TA 2023/2024

22711137 - JEAN SALWA IMANAMI

STATION	FEEDBACK
HEMATOLOGI-IMUNOLOGI	anamnesis masih kurang, alur pemeriksaan fisik belum paham masih bolak balik ga urut, pemeriksaan fisik itu dimulai dari KU vital sign, kepala, leher, thorax baru abdomen dan ekstremitas ya mbak, filosofi pemeriksaan rumple leed untuk apa belum paham. interpretasi hasil lab belajar lagi, sehabis pemeriksaan jangan lupa cuci tangan, edukasi dan informasi ke pasien diperbaiki lagi kapan pasien mondok atau dirujuk,
IPM 2 PEMASANGAN IV LINE	IC belum dilakukan, persiapan operator baik, persiapan alat baik, infusio set yg digunakan adalah transfusion set (skenario tidak ada indikasi atau rencana transfusi darah) --> seharusnya infusio set dewasa saja cukup, stopper belum didekatkan ke chamber, persiapan pasien dan membendung vena baik, belum komunikatif ke pasien saat tindakan, insersi sudah dicoba >3x tetapi belum berhasil, nilon kateter belum dimasukkan kira-kira separuh tp sudah difiksasi, belum selesai menghitung kecepatan tetesan
IPM 5 KARDIO RESPI 3	AX : belum menggali yang memperberat keluhan pasien ya dek... lalu RPD pasien juga belum digali...PENUNJANG : 1. Ro thorax interpretasi : kurang tepat ya dek ada tanda khas yang terlewat ya dek Jean...2. Darah rutin interpretasi AL meningkat dan neutrofil meningkat bahasa medisnya apa ya dek? lain kali interpretasi bahasa medis ya dek DX dan DD : DX bronkitis kronis tidak tepat ya dek DD pneumonia dan brokiektasis tepat 1 ya dek, semangat belajar lagi ya dek...TX :karena dx tidak tepat sehingga terapi definitfnya juga tdak tepat..tapi simptomatik ada 1 obat yang tepat ya dek...tolong pelajari lagi dd batuk ya dek agar dapat membedakan klinis setiap diagnosis dengan dd batuk yaa KOMUNIKASI : cukup ...semangat selalu ya dek
IPM 6 KARDIO RESPI 4	tanggap emergency pasien dan sdh baik diberikan O2, lgsg mulai px fisik namun dibiasakan sistematis ya, agar tidak ada yg tertinggal, mulai dr KU/kesadaran, sudah vital sign, tmsk SpO2, status gizi, kepala, leher(blm JVP) baru thorax (jantung/paru blm lengkap) dan lanjut abdomen, dan ekstremitas.Px fisik blm lengkap, dx blm benar, itu nyerinya lama dan hasil EKGnya diperhatikan (hipertensi gr IV kah? ehehehe, belajar lg ya.)
IPM 7 SISTEM INDERA 1	anamnesis kurang lengkap misal adakah sering dikucek2, kalo ngecek pake placido nggak pake senter emang keliatan jelaskah?
IPM 8 SISTEM INDERA 2	Ax: belum lengkap. belum menanyakan RPD, RPK dan FR.//PX: suda tnya TTV, cara pegang otoskop terbalik. pemeriksaan dapat langsung dengan otoskop ya tifak perlu corong. saat otoskopi silahkan di lihat kondisi baru laporan jangan lihat sambi lapor nanti lama. belum interpretsi hasil pemeriksaan. belum tes garputala. //Dx: ok, Komunikasi: belum menjawab pertanyaan pasien dengan serius. //Tx:tetes telinga antibiotik dan anti piretik (tidak salah namun ada yang kurang)/ semangat belajarnya

IPM 9 SISTEM INDERA 3	jaga kontak mata utk komunikasi dengan pasien. Penempatan posisi pasien menyilang. Keluarkan rinoskop dalam kondisi masih terbuka. Keluarnya sekret, konka livid dan septum nasi tdk dilaporkan. Hasil Px telinga tidak ditanyakan. Dosis obat salah. get well soon ya mbak
KARDIO RESPI 1	jangan lupa selimut atau pakaian di atas dada dilepaskan dulu. stetoskop agar melekat sehingga mempercepat cek nafas. Perhatikan persiapan konsul ke dokter spesialis yg bersangkutan.
KARDIO RESPI 2	safety duluan ya, cek respon nyeri belum dilakukan, tidak membuka jalan nafas, belajar lagi head tilt chin lift ya, kompresi dada siklus pertama oke, siklus kedua irama tidak teratur. ingat2 lagi cara menggunakan ambubag ya dek, dengan EC position. pada saat pakai ambubag, pastikan posisi airway terbuka.kl memang pakai ambubag bukan suatu solusi sedangkan mouth to mouth bisa nafasnya oke, ya pakai mouth to mouth aja dek. tabahan nafas tidk 1 menit ya dek. perhatikan kembali recovery position.