

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik Semester 4 TA 2023/2024

22711150 - ANDI MUTHIA NURUL RAHMADHANI PUTRI

STATION	FEEDBACK
HEMATOLOGI-IMUNOLOGI	Anamnesis: kurang menggali gejala penyerta lain yang relevan kasus (mata kuning), hal yang sudah dilakukan untuk memperingan gejala dan obat yang diminum (jenis obat), dan mengenai riwayat bepergian ke daerah endemis: adakah riwayat minum obat profilaksis sebelum pergi ke daerah endemis, Pemeriksaan fisik: cukup, Pemeriksaan penunjang:interpretasi CBC kurang tepat seharusnya anemia normositik normokromik, interpretasi apusan darah tepi kurang lengkap, lengkapnya: tampak gametosit dari plasmodium falciparum, Diagnosis kerja: benar, Komunikasi dan edukasi: cukup, Perilaku profesional: cukup, tetap lakukan informed consent sebelum melakukan pemeriksaan fisik
IPM 2 PEMASANGAN IV LINE	IC sudah menyampaikan tujuan dan [rosedur, resiko ya dek bukan faktor resiko, beda maksud itu. Persiapan alat dan operator OK. Persiapan pasien : belum mengalasi tangan pasien dengan perlak, sisanya OK. Pemasangan kateter dan infus OK, jika ingin menyuntik ulang gunakan abocath yg baru ya. Tetesan infus : perhitungan salah, rumus sudah bener tp hasil salah dan gapaham satuan tetesannya. hapal rumus tapi gatau maksud rumusnya. hasilnya 1,4 detik sekali tetes? pelajari lagi cara hitung tetesan
IPM 5 KARDIO RESPI 3	ANAMNESIS : anamesis dielngkapi lagi ya, OLDCHART untuk onset dan karakteristik dari keluhan saat ini bisa digali lebih dalam. RPD RPK belum tergali dengan baik, yang memperberat memperingan keluhan? riwayat kebiasaan hanya kerja? FR resiko yang relevan mengarah ke kasus? dilengkapi lagi ya, buat anamnesis lebih terstruktur PX PENUNJANG : sudah meminta 3 px, untuk interpretasi thoraks yang lengkap ya, walaupun sudah ada tanda temuan khas. yang lain dahak kultur dan tampung diminta. DX DD : diagnosa baik dan benar, dd cukup. TX : terapi hanya memberi suportif untuk mengurangi sesak, diperhatikan lagi ya resep nya, ini pasien sesak nafas, kok diberi nasal spray? inhaler atau nebulasi ya. untuk terapi kausatif seperti AB tidak diberikan ? KOMUNIKASI EDUKASI : diperbaiki lagi komunikasi ke pasien, anamnesis nya diperbaiki, banyak blocking padahal sedang anamnnesis dengan pasien. PROFESIONAL : cukup, perhatikan pemberian terapi ya, terutama penulisan resep diperhatikan.
IPM 6 KARDIO RESPI 4	PX FISIK : TTV hanya meriksa tensi, lain kali periksa semua ya dek, Thorax Ok, JVP kurang tepat posisi penggaris di sternumnya ya dek, coba tolong rreview lagi ya dek cara px JVP..dan dek Muthia belum px ekstremitas ya padahal cukup penting yaaa DX dan DD : Dx Chronic Heart Failure NYHA III kurang tepat ya dek, coba belajar lagi ada penumpukan cairan lebih tepat apa dxnya dek muthia?? lalu apakah betul CHF itu singkatan dari chronic heart failure?? dd stemi dan nstemi kurang tepat ya dek KOMUNIKASI : cukup baik tingkatkan ya dek PROFESIONALISME : tolong perhatikan kenyamanan pasien ya dek, jangan dengan duduk di bed seperti itu yaa periksanyaa...besok besok tolong perhatikan kenyamanan pasien ya dek Muthia..semangat selalu ya dek

IPM 7 SISTEM INDERA 1	biasakan untuk menggali karakteristik KU dengan lengkap, kebiasaan belum digali juga, cara komunikasi dan pilihan diksi harus diperbaiki, belajar lagi istilah kedokteran, mana yang superior, inferior, eksternum, internum, edema, nodul, dll.
IPM 8 SISTEM INDERA 2	Riw2 yg menjadi FR penyakit ini kurang tergali. Tdk menggunakan headlamp. Kursi cukup diputar utk memposisikan pasien, tdk usah digeser kanan-kiri.. Otokop cara pegang masih keliru, tdk menumpu. Interpretasi foto benar. Manajemen waktu diperhatikan. Dx benar. Terapi tdk tepat.
IPM 9 SISTEM INDERA 3	jgn lupa vital sign utk menilai keadaan umum
KARDIO RESPI 1	indikasi saturasi sudah benar tetapi GCS belum tepat utk indikasi ET,
KARDIO RESPI 2	kalau nadi tidak ada, segera lakukan kompresi, buka cek airway. cek dan buka airway nanti ketika mau memberikan nafas buatan yg pertama. Kompresi bukan di processus xyphoideus. Lakukan kompresi di CORPUS STERNUM. frekuensi kompresi kurang, latihan lagi dengan frekuensi 100-120 kali/menit.