

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

22711151 - AULIA KHALISA BANGUN RAHMAPUTRI

STATION	FEEDBACK
HEMATOLOGI-IMUNOLOGI	Anamnesis: keluhan utama digali lebih lanjut terlebih dahulu yaitu mengenai karakteristik demam (demam tinggi mendadak disertai menggigil dan keringat banyak), baru lanjut ke keluhan selanjutnya, kurang menggali gejala penyerta lain yang relevan kasus (mata kuning), hal yang sudah dilakukan untuk memperingan gejala dan obat yang diminum (jenis obat), mengenai riwayat bepergian ke daerah endemis, adakah riwayat minum obat profilaksis sebelum pergi ke daerah endemis, Pemeriksaan fisik: sudah menyebutkan pemeriksaan yang relevan kasus namun kurang lengkap dan sebaiknya tetap sistematis dari head to toe (dari keadaan umum, vital sign, dan seterusnya sampai dengan ekstremitas), Pemeriksaan penunjang: hanya 1 yang benar yaitu CBC, interpretasi CBC kurang lengkap seharusnya anemia normositik normokromik, usulan pemeriksaan penunjang yang bisa diajukan seperti: apusan darah tepi atau RDT malaria, Diagnosis kerja: kurang lengkap, seharusnya malaria falsiparum/tropika, Komunikasi dan edukasi: kurang tepat, pasien seharusnya tidak dirujuk dan tidak dirawatinapkan, belum edukasi pencegahan dan terapi yang akan diberikan pada pasien, Perilaku profesional: cukup
IPM 2 PEMASANGAN IV LINE	IC OK. Persiapan operator kelamaan pake handscoon. Persiapan alat OK. pastikan roller clamp terkunci sebelum disambung ke cairan infus. lebih baik sambung dulu 3 way nya baru sambungin ke cairan infus agar tdk banyak cairan keluar saat memastikan tidak ada udara. kebingungan pasang 3 way karena salah arah, terlalu banyak waktu terbuang. Fiksasi belum selesai waktu habis.
IPM 5 KARDIO RESPI 3	ANAMNESIS : anamnesis sudah baik sebetulnya, tetapi sebisa mungkin pertanyaan terstruktur dengan baik ya, OLDCHART, RPD RPK dan FR urut, jangan terlalu sering loncat-loncat. PX PENUNJANG : pemeriksaan penunjang meminta 3 px, untuk interpretasi dari rotgen thoraks dilengkapi dan dipelajari ya. DX DD : diagnosa kerja cukup, banding cukup TX : tatalaksana cukup dan tepat. KOMUNIKASI EDUKASI : komunikasi baik, jelas PROFESIONAL : cukup, oke semangat.
IPM 6 KARDIO RESPI 4	PX FISIK : TTV saturasi ok, TD ok, tapi yang lain belum diperiksa ya, Thorax seharusnya perkusi dahulu ya dek Lisa baru auskultasi yaa, JVP yang dilakukan dek lisa kurang tepat ya dek caranya, coba belajar lagi ya dek lisa cara pemeriksaan JVP yaa dek Lisa, lalu dek lisa juga belum melakukan pemeriksaan ekstremitas yaaa DX dan DD : dx gagal jantung kronik kurang tepat ya dek, coba perhatikan kan itu ada penumpukan cairan yaa..jadi tepatnya dxnya apa dek Lisa?? dd Nstemi dan LVH kurang tepat ya dek KOMUNIKASI : cukup baik , tingkatkan ya dek PROFESIONALISME : cukup baik tapi lain kali tolong perhatikan kenyamanan pasien ya dek, contohnya jika sudah mengetahui saturasi 94% bisa simulasi pemberian oksigenasi ya dek..semangat selalu belajarnya ya dek, tolong belajar lagi dd sesak nafas dan gagal jantung yaaa

IPM 7 SISTEM INDERA 1	Cara komunikasi masih harus dilatih lagi, cara bertanya ke PS juga harus jelas, biasakan menggunakan kata bantu utk bertanya spt apa, bagaimana, dsbnya sehingga menjadi jelas pertanyaan yg kamu ajukan. Memanggil pasien juga harus konsisten gak berubah2 dari mb, ibu, balik lagi ke mba. Belajar lagi nama2 bagian dari anatomi mata. untuk KU penggaliannya belum tergali semua, RPD juga.
IPM 8 SISTEM INDERA 2	Ax baik. Alat px telinga apakah benar oftalmoskop? Cara pegang dan arah otoskop keliru, telinga kiri: otoskop dipegang pake tangan kanan gagang mengarah ke bawah. Saat headlamp tdk digunakan, kalau mau dilepas, dilepas saja, jangan diputer ke samping :) Interpretasi foto benar. Dx benar. Dosis kurang tepat.
IPM 9 SISTEM INDERA 3	lakukan pemeriksaan dengan runtut (inspeksi, palpasi dst..), jangan lupa vital sign utk menilai keadaan umum
KARDIO RESPI 1	pelajari saturasi turun dg GCS berapa yg merupakan indikasi pemasangan ET, pasang opa yg benar, pasang terbalik, nyabut juga kasar, baging tidak bisa tidak ada yg masuk, haduuuuuh cara pasang masukkan laringoskop et kssar sekali, gigi patah2, ya Allah diiiiik belajar yg serius ya, latihan yg serius, kamuu belum bisa saat ini, tapi dengan belajar keras dan serius pasti bisa suatu saat kelak
KARDIO RESPI 2	ujung sternum: processus xyphoideus, JANGAN lakukan kompresi di daerah ini. Lakukan kompresi di CORPUS STERNUM, diantara papila mammae. sebelum melakukan nafas buatan, pastikan dulu airway clear. Jika tersedia, lakukan pemberian nafas buatan dengan ambubag.