

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik Semester 4 TA 2023/2024

22711159 - CHIKA NAZWA KAMILIA

STATION	FEEDBACK
HEMATOLOGI-IMUNOLOGI	Anamnesis:cukup baik, lengkap, dan sistematis, Pemeriksaan fisik: cukup baik dan sistematis, Pemeriksaan penunjang: hanya menyebutkan 2, interpretasi CBC kurang lengkap seharusnya anemia normositik normokromik, interpretasi apusan darah kurang lengkap seharusnya tampak gametosit dari plasmodium falciparum, Diagnosis kerja: kurang lengkap, seharusnya Malaria falciparum/tropika, Komunikasi dan edukasi: baik, Perilaku profesional: baik
IPM 2 PEMASANGAN IV LINE	IC OK. Persiapan alat,operator, dan pasien OK. Persiapan infusan, Jangan kunci 3 way tapi kunci roller clamp saja, saat memasang ke kateter IV selang 3 way tidak boleh kondisi kosong, semua udara bisa masuk ke vena, itu masih banyak udara di 3 way. roller clamp pindah ke atas dek bukan malah ditaruh di bawah dekat dengan tangan pasien. Pemasangan infus OK. Fiksasi kurang pas, lakukan double fiksasi agar kateter yang terpasang tidak gerak-gerak. Hitung tetesan tidak sesuai. pelari lagi cara hitungnya dan satuan tetesannya.
IPM 5 KARDIO RESPI 3	ANAMNESIS : anamnesis cukup, digali lengkap, OLDCHART cukup, RPD RPK RPL cukup, faktor resiko tergali dengan baik. melakukan konfirmasi juga di akhir. keseluruhan cukup. PX PENUNJANG : mengusulkan 2 px, interpretasi thoraks cukup dan baik, tanda khas diampaikan, px lain kultur. bisa dipertimbangkan px penunjang lain ya, yang paling relevan untuk kasus ini. DX DD : diagnosa kerja benar, diagnosa banding cukup. TX : tatalaksana bronkhodilator diberikan, terapi suportif antipiretik diberikan, tetapi kenapa ada resep lain dengan kandungan sama? disini tertulis (bodrexin dan paracetamol) pertimbangkan terapi lain ya, AB dsb. KOMUNIKASI EDUKASI : cukup, PROFESIONAL : cukup, oke, semangat.
IPM 6 KARDIO RESPI 4	PX FISIK : Thorax Ok tapi dek chika tidak melakukan pemeriksaan lain selain thorax ya, hanya thorax saja, semangat belajar lagi ya dek Chika, tolong lakukan pemeriksaan fisik yang penting dan relevan pada pasien yaaa, termasuk ttv seharusnya diperiksa yaa dek DX dan DD : Dx Asma Eksaserbasi Persisten Sedang tidak tepat ya dek DD chronic heart failure dan Stemi kurang tepat ya dek..yuk semangat belajar lagi ya dek Chika KOMUNIKASI : cukup baik PROFESIONALISME : cukup baik tingkatkan ya dek, karena seharusnya ps diperiksa yang penting dan relevan yaaaa
IPM 7 SISTEM INDERA 1	Anamnesis:sudah cukup baik dimana semua unsur sudah digali, hanya saja ada 1 fktor risiko terkait keluhan belum tergali/terlewatkan. Next jangan kelamaan di anamnesis ya (tapi bukan berarti tidak menggali hal yg berhub dg kemungkinan DD, jadi mmg harus mampu kelola waktu), jadi px k mata segmen anteriornya ketinggalan.
IPM 8 SISTEM INDERA 2	Ax: lengkap. Otoskopi: inform consent tidak lengkap, tangan tidak menumpu, tangan satunya tdk membuka daun telinga, cone of light tdk pernah disebutkan dlm hasil pengamatan. Interpretasi gambar: oke. Dx benar. Terapi kausatif tdk diberikan.

IPM 9 SISTEM INDERA 3	jgn lupa tanyakan vital sign utk menilai keadaan umum, lakukan sesuai perintah soal, lakukan px dg lebih hati-hati, dx kurang tepat (tonsilitis kronis)
KARDIO RESPI 1	indikasi pemasangan ET pada pasien ini apa (parameternya harus jelas), bagging mu tidak masuk belajar lagi ya, pemasangan ET sudah ok,
KARDIO RESPI 2	Jlka tidak ada breathing/gasping dan tidak ada nadi teraba di karotis, hendaknya langsung kompresi RJP, tanpa cek airway dulu. Cek airway nanti setelah kompresi siklus pertama dan hendak memberikan nafas buatan.