

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik Semester 4 TA 2023/2024

22711177 - PUTRI MAHARANI

STATION	FEEDBACK
HEMATOLOGI-IMUNOLOGI	px fisik tanda vital, kepala dan leher , ekstremitas belum menyebutkan keadaan umum, antropometri, thorax, abdomen. px penunjang darah lengkap, SGOT, SGPT. RDT (3 sesuai). dx kerja kurang lengkap hanya menyebut malaria saja.
IPM 2 PEMASANGAN IV LINE	Desinfeksi sentrifugal dari dalam ke luar jangan dikenakan lg yg sudah didesinfeksi bagian dalam ya mba. Jika belum semua jarum dan kanul masuk ke dalam vena, jangan dulu ditaruh kassa alkohol yaa, kasiaan pasiennya bisa perih2 sedeeep. Secara keseluruhan melakukan prosedur pemasangan sudah cukup baik. Untuk penghitungan tetesan dalam bentuk tetes per menit yaa nanti melaporkannya, jangan 3 detik per tetes. Penghtiungan tetesan infus coba dihitung kembali ya mbak.
IPM 5 KARDIO RESPI 3	anamnesis cukup lengkap dan terarah, usulan px penunjang benar, interpretasi tepat, dx benar, dd benar. tx sesak belum diberikan tata laksana.
IPM 6 KARDIO RESPI 4	biasakan pemeriksaan fisik sistematis ya mbak, agar tidak ada yg terlewat mulai dari KU/kesadaran, vital sign ok (Sp O2 ok),kepala blm, leher (tmsk JVP sudah dilakukan), baru thorax (sdh px jantung paru.), blm px ekstremitas.ini px fisik belum lengkap, dx masih belum ada derajat NYHAny dan belum lengkap (ini hipertensinya tdk di diagnosis)ini ada tanda2 kongesti di ekstremitas, DD belum tepat
IPM 7 SISTEM INDERA 1	Ax cukup lengkap // Prosedur px mata cukup baik, jangan lupa cuci tangan sebelum menyentuh mata pasien // Dx kurang tepat, jgn lupa sampaikan lokasi (OS/OD) dan pelajari lg lokasi hordeolum internum/ eksternum // komunikasi baik
IPM 8 SISTEM INDERA 2	anamnesis: kurang menggali gejala penyerta dan RPD (tidak menanyakan nyeri/gatal/demam, tidak menggali keluhan hidung dan tenggorok sama sekali), kurang dalam ketika menggali suatu pertanyaan --> contoh: tidak menanyakan respon setelah minum obat. px fisik: cuci tangan WHO-nya masih nguwel-uwel tangan tok, tidak mengenakan head lamp selama inspeksi dan palpasi telinga kiri (baru dipakai saat otoskopi), cara pegang otoskop masih salah (seharusnya seperti memegang pulpen, bukan dicengkeram gagangnya ya), tidak menarik daun telinga kiri ke superoposterior sewaktu mau menilai membran timpani ketika otoskopi. dx: sudah benar. tx: meresepkan obat tetes mata (EYE drop), tidak meresepkan analgetik/antipiretik (karena ngga tergali dengan baik juga saat anamnesis), kekuatan obat H2O2 salah, dosis obat dua-duanya salah. komunikasi: sudah cukup baik, sebaiknya kalau ada sisa waktu bisa digunakan untuk closing dengan pasien (meskipun tidak ada perintah di soal). profesionalisme: masih perlu latihan px fisik telinga, harus lebih teliti dalam bekerja.
IPM 9 SISTEM INDERA 3	kenapa lampu head lamp nya selalu dipegangin dik? Dx dan DD belum ada et causanya, padahal meresepkan antibiotik???

KARDIO RESPI 1	Informed consent: indikasi cukup, menjelaskan prosedur tindakan cukup, menjelaskan resiko dari tindakan cukup; Persiapan alat: balon ET belum di coba dikembangkan, ET tidak boleh diberi gel hanya stilet yang boleh; Tindakan: prosedur pemasangan ET: preoksigenasi ambubag seharusnya di sambungkan dengan oksigen, laring kalo bisa di visualisasi bagaimana keadaannya apakah ada kontraindikasi pelaksanaan intubasi, seharusnya di pasang gudel di akhir agar ET tidak tergigit.
KARDIO RESPI 2	sepertinya harus mempelajari kembali algoritma, teknik memasang sungkup sebaiknya dengan tangan membentuk huruf C-E, agar lebih kuat. Penilaian nadi dan nafas seharusnya dilakukan bersamaan / "simultaneously" maksimal 10 detik. Bila nadi ada, dan nafas tidak maka seharusnya diberikan bantuan nafas saja setiap 6 detik sekali, selama 2 menit, kemudian kembali cek nafas dan nadi. Recovery Position sebaiknya siku dan lutut menyentuh lantai/alas, bila posisinya miring maka beresiko kembali ke terlentang.