

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik Semester 4 TA 2023/2024

22711183 - RIZKI ANANDA PUTRI

STATION	FEEDBACK
HEMATOLOGI-IMUNOLOGI	px fisik hanya tanda vital saja? px penunjang 2 tepat. diagnosis malaria saja.
IPM 2 PEMASANGAN IV LINE	Drip chambernya harusnya diisi seberapa mba?. Cek lg hitungan tetesan infusnya yaaa. Perhatikan bagian2 yg memang harus dijaga steril yaa.
IPM 5 KARDIO RESPI 3	anamnesis sudah cukup baik, usulan px penunjang sudah sesuai namun interpretasi sebagian kurang tepat (ro),yg CBC sudah benar, dx sudah nyerempet, namun kurang tepat. dd benar. terapi untuk sesak sudah sesuai namun belum dilengkapi antibiotik. komunikasi baik
IPM 6 KARDIO RESPI 4	biasakan pemeriksaan fisik sistematis ya mb agar tidak ada yg terlewat mulai dari KU/kesadaran, vital sign,kepala, leher (tmsk JVP), baru thorax (paru-jantung), baru ekstremitas.ini px fisik belum lengkap, dx masih salah derajat NYHanya dan belum lengkap (ini hipertensinya tidak didx yaa...)
IPM 7 SISTEM INDERA 1	Ax cukup lengkap, tanyakan riw yg relevan ke dx kerja // Prosedur px mata cukup baik, jangan lupa periksa kedalaman COA, cuci tangan sebelum dan setelah // Dx tepat, jgn lupa sampaikan lokasi (OS/OD) // Komunikasi baik
IPM 8 SISTEM INDERA 2	anamnesis: kurang menggali RPD (tidak menggali keluhan hidung dan tenggorok sama sekali), kurang menggali kebiasaan yang mungkin menyebabkan gangguan pada telinga. px fisik: Anda tau otoskop itu bentuknya seperti apa ngga sih? kok otoskopi pakai spekulum hidung itu gimana... tidak mematikan head lamp setelah selesai digunakan, itu ada kursi untuk periksa --> kenapa tidak duduk saja sewaktu inspeksi dan palpasi telinga?. dx: dx utama dijadikan dx banding, belajar lagi stadium-stadium otitis media. tx: resep per obat tidak ditutup dengan garis dan paraf + akhir resep tidak ditutup dengan subscriptio (bahaya lho, mana tau ada pihak-pihak tidak bertanggung jawab yang mau nambah-nambahi resep Anda). komunikasi: kadang-kadang masih mengarahkan jawaban pasien. profesionalisme: pemeriksaan dengan alat yang salah itu membahayakan pasien.
IPM 9 SISTEM INDERA 3	posisi duduk tidak menyilang. posisi lampu kenapa harus selalu dipegangi. hati-hati mecabut rhinoskop karena pasiennya merasa kesakitan saat periksa di hidung sebelah kanan. belum palpasi hidung dan sinus paranasal. Dx dan DD belum ada et causanya tapi kenapa sudah meresepkan antibiotik juga? Belum edukasi ke pasien, waktu masih tersisa cukup.

KARDIO RESPI 1	Informed consent: indikasi cukup, menjelaskan prosedur tindakan cukup, menjelaskan resiko cukup; Tindakan: persiapan operator cukup. persiapan pasien cukup. persiapan alat agar stilet tidak keluar dari ET coba di tekuk sesuai ukuran ET.; Prosedur pemasangan ET: bisa pasang gudel sebelum preoksigenasi dan pastikan airway bebas, saat melakukan laringoskop laring kalo bisa di visualisasi bagaimana keadaannya apakah ada kontraindikasi pelaksanaan intubasi, seharusnya di pasang gudel di akhir agar ET tidak tergigit, waktu habis belum fiksasi.
KARDIO RESPI 2	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.