

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

22711185 - NABILA AZ ZAHRA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
HEMATOLOGI-IMUNOLOGI	px fisik hanya periksa tanda vital, abdomen
IPM 2 PEMASANGAN IV LINE	Drip chambernya kepenuhan yaa mbak itu kalau seperti itu bentuk isian drip chambernya gimana mau menghitung tetesan infusnya yaa mbak?. Hitungasn tetesan infus benar.
IPM 5 KARDIO RESPI 3	anamnesis cukup baik, usulan px penunjang sesuai, interpretasi tepat, dx dan dd tertukar (kurang trpat) tx: kurang tepat, perlu dilengkapi dengan antibiotik dan tata laksana sesak
IPM 6 KARDIO RESPI 4	mbak, dibiasakan pemeriksaan fisik sistematis ya...biar tdk ada yg kelewat, mulai dari KU/kesadaran ok, vital sign (blm RR) (termasuk SpO2 sdh),kepala blm, leher belum (JVP blm ), baru thorax (paru-jantung), belum diperiksa ekstremitas.ini px fisik belum lengkap, pasang manset tensinya terbalik mb,jd gak naik tekanannya. dx utama tidak ada derajat NYHanya dan belum lengkap (ini hipertensinya tidak didx yaa...). DD belum ok ya..., ini ada kongesti cairan, DDnya ke SAP dan STEMI
IPM 7 SISTEM INDERA 1	Ax cukup lengkap // Prosedur px mata cukup baik, perhatikan kenyamanan pasien saat pemeriksaaan // Diagnosis tepat, masih kurang lengkap // Perhatikan manajemen waktu.
IPM 8 SISTEM INDERA 2	anamnesis: kurang menggali gejala penyerta dan RPD (tidak menggali keluhan hidung dan tenggorok sama sekali). px fisik: langkah cuci tangan WHO masih ada beberapa yang terlewat dan belum dilakukan dengan benar, tidak mengenakan head lamp selama pemeriksaan, otoskopi seharusnya dilakukan dari telinga sehat dulu supaya tidak menyebarkan infeksi, sebaiknya otoskop dibersihkan dengan alkohol setiap perpindahan telinga. dx: salah semua, belajar lagi stadium-stadium otitis media. tx: dosis dan kekuatan obat salah, kehabisan waktu untuk melengkapi resep. komunikasi: kadang-kadang masih mengarahkan jawaban pasien. profesionalisme: manajemen waktu masih jelek.
IPM 9 SISTEM INDERA 3	gunakanlah kursi pasien dan dokter yang sudah disediakan agar mudah mengatur ketinggian dan posisi tempat duduk. palpasi hidung dan sinus paranasal belum dilakukan. Dx dan DD belum ada et causanya. Dosis antibiotik dan antipiretiknya kurang sesuai.
KARDIO RESPI 1	Informed consent: indikasi cukup, menjelaskan prosedur tindakan cukup, menjelaskan resiko cukup; Tindakan: persiapan operator cukup. persiapan pasien belum memposisikan pasien saat akan preoksigenasi, cek airway sebelum pasang gudel. persiapan alat cukup.; Prosedur pemasangan ET: saat melakukan laringoskop laring kalo bisa di visualisasi bagaimana keadaannya apakah ada kontraindikasi pelaksanaan intubasi.
KARDIO RESPI 2	sudah baik. hanya Recovery Position sebaiknya siku dan lutut menyentuh lantai/alas, bila posisinya miring maka beresiko kembali ke terlentang.