

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik Semester 4 TA 2023/2024

22711208 - ANGELINA PUTRI SALSABILA

STATION	FEEDBACK
HEMATOLOGI-IMUNOLOGI	ax sdh lengkap namun px penunjang blm lengkap, dx kerja benar, edukasi blm lengkap, tatalaksana yg disampaikan dosis blm benar yg satu jenis
IPM 2 PEMASANGAN IV LINE	Memastikan tidak ada udara di selang infus dengan dilihat sepanjangs elang ya "masih ada beberapa titik di selang yg ada udaranya"/ belum berhasil mendapatkan akses vena ya mb/ kalau tidak dapat akses vena ya tidak etis difiksasi hehehe/ perhatikan posisi sudut penyuntikan kanul, raba dulu sebelum ditusukkan apakag sudah benar di venanya atau belum/ hitung tetesan belum tepat/
IPM 5 KARDIO RESPI 3	anamnesis baik, dx baik, oenunjang baik, terapi kurang sesuai
IPM 6 KARDIO RESPI 4	Saat awal langsung periksa inspeksi thoraks dari belakang. Tanpa periksa KU dan Vital sign. Apa saja yang perlu diperhatikan saat inspeksi? apakah hanya kemerahan? bekas luka? Pemeriksaan ekstremitas, JVP juga tidak dilakukan. Diagnosis yang disampaikan salah
IPM 7 SISTEM INDERA 1	ax sudah cukup lengkap komponennya, berusaha menanyakan faktor risiko, tapi faktor risiko dalam skenario ini belum tergali. px fisik: px visus dilakukan dengan benar. px segmen anterior: sudah menggunakan binokular. perlu latihan membalik palpebra superior. setelah palpebra tdi disebutkan periksa lensa lalu COA--> tolong dibiasakan periksa urut dari luar ke dalam ya dek, tadi setelah COA lalu kornea dengan placido lalu refleks pupil. tolong dicek lagi agar lebih runtut dan tidak ada yg terlewat ya. jangan lupa juga untuk periksa iris. dx benar, dd benar 1
IPM 8 SISTEM INDERA 2	sudah melakukan anamnesis dengan baik, px fisik baik, diagnosis kurang lengkap, perlu ditambahkan pada diagnosis lokasi problem telinganya di sebelah mana, sudah meresepkan antibiotik dengan benar, namun belum meresepkan obat simptomatik,
IPM 9 SISTEM INDERA 3	Px hidung= ok ; Px mulut= ok ; Dx dan DD= dx kurang, dd kurang ; Tx= pemberian antibiotik untuk berapa hari? apakah mencukupi jumlah yg diberikan kepada pasien? baca lagi tentang terapi terkait kasusnya ; Komunikasi= ok ; Profesionalisme= ok
KARDIO RESPI 1	sudah baik hanya pemberian frekuensi rentang nya kurang pas, dan sebaiknya di pasang opa biar tidak ET tidak tergigit
KARDIO RESPI 2	SRS-CAB, ingat urutan ini ya, cek respon jgn cuma tepuk tp jg respon nyeri, lalu minta bantuan dulu baru cek nadi/nafas.. perbaiki teknik kompresi, lengan harus lurus tidak menekuk di siku, perhatikan kedalamannya, rate nya juga jangan melambat di akhir.. perbaiki cara pemberian oksigenasi dengan bagging, posisi CE clamp nya diperbaiki, ratenya 10-12x/menit atau 5-6 detik sekali. bukan di bagging tiap detik.