

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik Semester 4 TA 2023/2024

22711215 - DITA EKA PUSPITASARI

STATION	FEEDBACK
HEMATOLOGI-IMUNOLOGI	komunikasi dalam penggunaan diksi bahasa diperbaiki ya supaya bisa menggali informasi lebih baik dari pasien lakukan pemeriksaan dg benar ya, pemeriksaan konjuntiva lihat cara yg benar, cara melaporkan inspeksi belajar lagi, pemeriksaan thorax iippa abdomen iapp itu dipahami ya mbak,
IPM 2 PEMASANGAN IV LINE	IC kurang lengkap-gmn prosedur,risiko dan kesediaan pasien? alat2 kok gak disiapin dulu? pasien posisinya harus gmn? lengan bajunya harus gmn? tabung tetesan diisinya dikit banget, kalo gagal apakah jarum dicabut masuk cabut masuk gitu? menutup area tusukan apakah benar pake alkohol swab? kok nggak ngalir ya tetesan infusnya, kalo nggak ngalir gimana bisa dihitung tpm nya? berarti kateter IV nya nggak masuk vena itu, jumlah tpm salah
IPM 5 KARDIO RESPI 3	Ax Cukup baik, P penunjang Ro: interpretasi blm menyebutkan gambaran khas di kedua paru, daerah rutin sdh benar, Dx: betul Dd : tb dan pnemoni : betul Tx: Tdk ada antibiotiknya?...Edukasi belum maksimal, terbatas waktu.
IPM 6 KARDIO RESPI 4	KU kesadaran sudah diperiksa, antropometri sudah diperiksa dg baik, kepala diperiksa dg baik, JVP sudah diperiksa, hanya saja pasien belum dibaringkan 45 derajat, kardio pulmo sudah diperiksa dg baik, ekstermitas diperiksa dg cukup baik, tp celana pasien bagian betis belum disingkap saat pemeriksaan edem pretibial, dx hampir tepat, seharusnya CHF NYHA IV dg HT gr II, ddx kurang tepat. Komunikasi baik
IPM 7 SISTEM INDERA 1	anamnesis RPS, RPD cukup lengkap, RPK belum digali; RP sosek keb: faktor risiko pasien belum tergali dengan baik. px fisik: visus; sampaikan jarak pemeriksaan, minimal minta pasien duduk di ujung ruangan, px segmen anterior, penyinaran dari lateral saat px COA kurang tepat, cahaya jatuh di jilbab pasien, demikian juga saat pemeriksaan lensa, teknik pemeriksaan refleks indirek kurang tepat, belum bisa melakukan eversi palpebra, duduknya terlalu jauh ya, dekat saja, saling silang, pemeriksaan dilakukan sambil duduk, jangan berdiri, tdk cuci tangan sesudah periksa, dx dengan bahasa medis ya, misal mata kiri = OS, komunikasi perlu banyak berlatih, edukasi paling tepat jika FR pada pasien sdh tergali, karena kasus kambuhan. sayangnya td anamnesis blm bs menggali FR pada pasien
IPM 8 SISTEM INDERA 2	Anamnesis cukup baik, prosedur pemeriksaan fisik cara menggunakan headlamp kebalik ya, cara memegang otoskop juga masih keliru, apakah harus selalu menggunakan handscoon?, diagnosis kerja dan DD sudah sesuai, tatalaksana dipelajari lagi ya...
IPM 9 SISTEM INDERA 3	saat pemeriksaan sinus paranasal, jika pasien menggunakan kacamata boleh dilepas. palpasi dan pengetukan soft n gentle, jangan terlalu ringan. cara pegang spekulum hidung, saat pemeriksaan hidung kanan salah. diagnosis masih belum lengkap.
KARDIO RESPI 1	harusnya stetoskop sudah melekat di dokter nya, disiapin di awal.

KARDIO RESPI 2

sudah oke, hanya pastikan saja teori dan praktek seirama, terutama penghitungan detik.