

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik Semester 4 TA 2023/2024

22711218 - QOLA PUTRAMA MUHAMMAD NASSHAQ

STATION	FEEDBACK
HEMATOLOGI-IMUNOLOGI	anamnesis sudah baik, pemeriksaan fisik tdk urut, dr vital sign lsg abdomen, tdk melakukan pemeriksaan antropometri, kepala, leher dan thorax, pemeriksaan abdomen sudah memakai prinsip IAPP lakukan pemeriksaan abdomen yg relate dg keluhan pasien ya mas,
IPM 2 PEMASANGAN IV LINE	posisi pasien harus gmn? saat memasukkan abocath-apa maksudmu dengan diaspirasi? kalo gagal dapat darah harus gimana torniquetnya?aliran infusnya tdk lancar ya-kalo butuh banyak tpm nggak bisa dong ya, gunakan kassa steril untuk menutup sebelum diplester, tpm salah dan blm mengatur tetesan
IPM 5 KARDIO RESPI 3	Px penunjang sdh 2, Ro interpretasinya belum mneyebutkan gambaran yag khas....Darah rutin, Dxnya Bron Kronis belum tepat DDnya sudah satu yg cocok... Tx: belum diberi antibiotik...perlu belajar dosisnya juga agar tepat, komunikasi edukasi terbatas keburu waktu,kurang tepat pada nasehat minum obatnya.
IPM 6 KARDIO RESPI 4	KU kesadaran sudah diperiksa, TTV sudah diperiksa dg baik, saturasi diperiksa baik, belum periksa kepala dan leher (termasuk JVP), pemeriksaan kardio pulmo baik, tidak perlu palpasi katup jantung, belum periksa ekstremitas, working dx baik, HT adl diagnosis penyerta bukan ddx, ddx tidak tepat. Komunikasi pasien baik
IPM 7 SISTEM INDERA 1	anamnesis fundamental 4 (RPS, RPD, RPK, RP sosek) cukup lengkap, px fisik: visus sdh ok, tdk usah pakai kacamata trial lens ya, px segmen anterior belum bisa eversi palpebra superior, saat penyinaran dari lateral, jilbab pasien dilipat spy cahaya jatuih di mata ya, bukan di jilbab, celah antar mata ditutup rapat saat freflkes pupil direk/indirek, dx perlu dilengkapi dengan mata sebelah mana yang mengalami kelainan. komunikasi baik,
IPM 8 SISTEM INDERA 2	Anamnesis sudah cukup baik, pemeriksaan fisik mulai dari KU, kesadaran sampai status lokalis juga sudah oke prosedur pemeriksaannya, diagnosis dan DD sudah sesuai, tatalaksana perlu lebih dipelajari lagi ya.. apakah H2O2 3 % diperlukan pada kasus OMA?
IPM 9 SISTEM INDERA 3	cara pegang spekulum hidung, saat pemeriksaan hidung kanan salah. kasih jeda saat pasien membuka mulut, jangan terlalu lama, pasiennya pegel. diagnosis masih kurang, penulisan resep masih kurang lengkap
KARDIO RESPI 1	Memasukkan ET lebih cepat lagi.
KARDIO RESPI 2	safety juga untuk penolong ya. untuk cek respon juga dirangsang nyeri, tidak cek airway, tidak membuka jalan nafas sehingga nafas tidak adekuat masuk. head tilt chin lift ya dek, diingat2. CE clamp yang bener biar g bocor. algoritma sudah oke, tp prakteknya perlu latihan lagi ya dek.