FEEDBACK REMED 1 OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2023/2024

22711026 - MUHAMAD ARFAN FAUZI

STATION	FEEDBACK
IPM 1 HEMATOLOGI- IMUNOLOGI	px abdomen itu IAPP ya bukan IPPA, teknik palpasi lien salah, cuma periksa ttv dan abdomen, andalan pemeriksan penunjang,
IPM 2 PEMASANGAN IV LINE	informed consent kurang lengkap belum menjelaskan risiko. alirkan sampai selang infus bersih tidak ada udara. pastikan dulu tetesan infus lancar baru di fiksasi. belum menghitung tetsan
IPM 4 KARDIO RESPI 2	urutan survey primer sepertinya kurang tepat ya, diulang 3 kali baru benar. cek nadi dan nafas dilakukan "simultaneously" ya, / bersamaan. Bila tidak ada nafas, tapi ada nadi sepertinya tindakannya kurang tepat, seharusnya diberikan nafas saja tiap 6 detik sekali selama 2 menit, bukan 10 nafas ya. setelah itu kembali cek nadi dan nafas simultan. dipelajari kembali algoritma BLS-nya ya ada di buku medik atau ke web AHAnya langsung. Recovery posisiton seharusnya siku dan lutut pasien menyentuh lantai, agar menyangga badan pasien dengan baik.
IPM 5 KARDIO RESPI 3	anamnesis: "mungkin bisa dijelasin keluhannya kenapa" bisa dipancing dengan metode anamnesis yang baik ya, yaitu DITANYA, karakteristik batuk dan dahak belum digali, penyerta belum digali, langsung menanyakan kondisi keluarga (fokus ke keluhan pasiennya dulu), pengobatan sebelumnya atau saat ini beserta respon terapinya belum digali, PF: baru minta TTV dan ekstremitas, untuk toraks hanya minta bentuk dada dan auskultasi saja, (adanya retraksi atau tidak, belum tergali) karakteristik dahak bukan tanya ke penguji, penunjang: inyerpretasi ro toraks dibaca lagi (mulai dari proyeksi apa posisi apa, baru kesan toraksnya apa), tidak ada CBC di puskesmas atau FKTP, mintalah darah lengkap atau darah rutin, (mintalah yang sesuai kompetensi dokter umum). dx: bronkiektasis dd: pneumonia dan TBC paru. farmakologi: prinsipnya betul diberi antibiotik dan mukolitik, hanya perlu belajar lagi antibitotik apa yg tepat untuk
IPM 6 KARDIO RESPI 4	Di awal mau anamnesis dulu, padahal sudah membaca soal sehingga perlu diingatkan. Pemeriksaan tidak sistematis, tidak cek KU. Sudah memegang tensi, lalu cek inspeksi. Pasien sudah menyampaikan sesak tapi hanya menggangguk dan tidak tanggap melakukan tindakan. Cek inspeksi tapi pasien hanya membuka baju bagian depan, bagaimana lihat barrel chestnya y dek seperti yang disampaikan? Pemeriksaan palpasi kok ditemukan sonor pada kedua lapang paru y dek? Belajar lagi interpretasinya bagaimana. Palpasi dan perkusi acak, bisa berulang antara palpasi dan perkusi lalu kembali lagi. Tidak melakukan pemeriksaan JVP sama sekali, sudah diingatkan mengatakan sudah lengkap. Tidak melakukan pemeriksaan ekstremitas. Dx tidak lengkap, DD semua keliru.

IPM 8 SISTEM INDERA 2	ANAMNESIS: oldchart cukup, riwayat tergali dengan baik. oke PX FISIK: pemeriksaan telinga hayo, headlamp nya dipakai ya, terutama untuk pemeriksaan luar inspeksi dan palpasi, lakukan pada telinga sehat dulu ya, pmeriksaan otoskop, hayo cara pegang nya, seperti memegang pensil/pulpen, untuk mengurangi resiko ke pasien. DX/DD: diagnosa OME tapi stadiumnya kok oklusi, bisa dipelajari lagi ya, TX: terapi kausatifnya oke, suportif sistemik bisa dipertimbangkan KOMUNIKASI: sambung rasa nya diperbaiki ya, PROFESIONAL: diperhatikan lagi pemeriksaan agar sistematis.
-----------------------	---